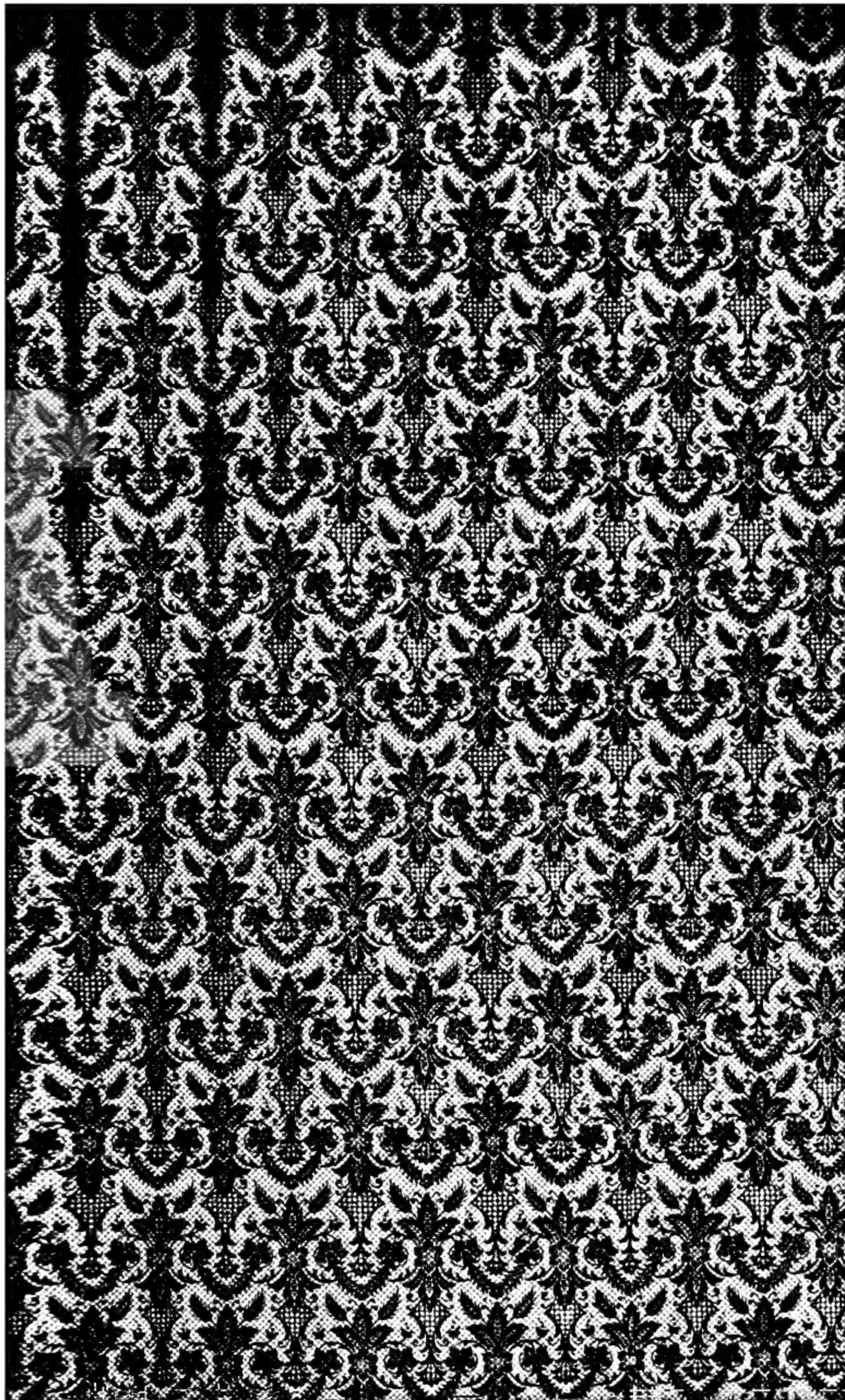




JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

GESAMMTEN MEDICIN

HERAUSGEGEBEN

VON

CARL CHRISTIAN SCHMIDT,

DOCTOR DER MEDICIN UND CHIRURGIE, CORRESPONDIRENDEM MITGLIEDE DER K. K. GESELLSCHAFT DER AERZTE IN WIEN, DER GESELLSCHAFT FÜR NATURWISSENSCHAFTEN IN BRÜGGE, DER MEDICINISCHEN GESELLSCHAFTEN IN ANTWERPEN, DIJON, LYON, MARSEILLE U. TOULOUSE, EHRENMITGLIEDE DER MEDICINISCH-CHIRURGISCHEN GESELLSCHAFT IN BRÜGGE U. DES CANTONS ZÜRICH, MITGLIEDE DER GESELLSCHAFT SCHWEDISCHER AERZTE, DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN UND MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT, DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT IN ERLANGEN UND DES VEREINS GROSSHERZOGL. BADISCHER MEDICINAL-BEAMTER FÜR BEFÖRDERUNG DER STAATSARZNEIKUNDE.

JAHRGANG 1840.

SIEBENUNDZWANZIGSTER BAND.

LEIPZIG, 1840.

VERLAG VON OTTO WIGAND.

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XXVII. 1840. № 1.

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

1. *Wirkung der Metallsalze auf den flüssigen Eiweissstoff u. die organischen Gewebe;* von Lassaigne. (Nach einer an das Institut de France gemachten Mittheilung.) Die Untersuchungen des Vf. ergaben als Resultat: 1) dass der Eiweissstoff die Eigenschaft besitzt, sich mit vielen Metallsalzen, ohne Zersetzung derselben, zu verbinden u. mit ihnen Zusammensetzungen zu bilden, die im Wasser sich nicht lösen, wenn diese Körper in gewissen Verhältnissen verbunden sind, die aber meistentheils mittels eines Ueberschusses von Eiweissstoff oder von Solution des mit ihnen bereits verbundenen Metallsalzes *löslich* werden; 2) dass diese Albuminate von der Verbindung mehrerer Atome Eiweissstoff mit einem Atome Metallsalz herzurühren scheinen; 3) dass diese Verbindungen die sonderbaren Eigenschaften besitzen, sich in den Solutionen der alkal. Salze, die die Metallsalze, isolirt genommen, zersetzen würden, aufzulösen, ohne unmittelbar eine Veränderung zu erleiden, u. darin eine kürzere oder längere Zeit, je nach der Temperatur, aufgelöst zu bleiben; 4) dass wahrscheinlich sich bei der innerl. Verordnung der Metallsalze im Organismus, in Folge der Aufsaugung, eine Verbindung zwischen diesen Salzen, den Geweben u. dem in den verschiedenen thier. Flüssigkeiten enthaltenen Eiweissstoffe bildet, u. dass sie wahrscheinlich in diesem Zustande in die Säfte gelangen; 5) dass bei der Einwirkung des Metallsalzes auf irgend ein Gewebe zuerst eine Verbindung zwischen diesen beiden Körpern sich bildet, die die vitalen Eigenschaften modificirt u. eine Veränderung in ihre Verrichtungen bringt; 6) dass die in Folge dieser Untersuchungen erkannten Eigenschaften gewisser Metallsalze, sich theils mit dem Eiweissstoffe, theils mit der Basis verschiedener Gewebe unserer Organe zu verbinden, dasjenige, was man bereits in Bezug auf das Quecksilberbichlorat hinsichtlich dieser Gewebe erkannt hatte, generalisirt. [*Revue méd.* Janv. 1840.] (*Schmidt.*)

2. *Ueber die Milch u. ihre Veränderungen, u. über das Colostrum;* von Donné. Die Untersuchungen, deren Resultate hier mitgetheilt werden, bilden eine Folge von früheren, u. suchen, wie jene, darzuthun, dass das Studium der Milch nur durch das Mikroskop seine volle Erledigung finden kann. Die Schlüsse, die sich aus dieser Abhandlung ziehen lassen, sind folgende: Die Milch ist eine Flüssigkeit, welche den Käsestoff, wie das Blut den Faserstoff, einen eigenthüml. Zucker u. Salze aufgelöst u. Fett- oder Butterkügelchen in Suspension enthält. Die Löslichkeit der Milchkügelchen in Alkohol u. Aether, die den Käsestoff nicht auflösen, einerseits u. andrerseits die Nichteinwirkung der wässerigen Jodsolution, die die Milchkügelchen nicht färbt, während sie den Käsestoff, wie alle stickstoffige organ. Materien gelb färbt, beweisen, dass der Käsestoff keinen Bestandtheil der Milchkügelchen bildet u. dass er sich nicht in concretem Zustande in der Milch befindet. Alle Milchkügelchen können durch den Filter zurückgehalten werden, u. die filtrirte Flüssigkeit, welche durchsichtig wie Wasser ist, lässt unter dem Einflusse der Säuren den Käsestoff fallen; dieser Versuch beweist ebenfalls, dass der Käsestoff im aufgelösten Zustande sich befindet, so wie ausserdem, dass die weisse Farbe der Milch von der fetten Materie herrührt, die als sehr feine Kügelchen darin suspendirt ist. Die Milch kann also als eine Emulsion angesehen werden. Die erste Erscheinung, welche die sich selbst überlassene Milch darbietet, ist das Aufsteigen des Rahmes; der Rahm besteht aus den Milchkügelchen, die sich an der obern Partie ansammeln; unter dem Rahme befindet sich die eigentliche Milch, in welcher man noch zwei weniger deutlich geschiedene Schichten unterscheidet, eine obere weissere u. eine untere etwas grünlichte u. halb durchsichtige. Diese Unterschiede hängen nur von der grössern oder geringern Anzahl der in verschiedenen Stellen der Milch in Suspension gehaltenen Milchkügelchen ab; da diese Kügelchen ihre bestimmte Stelle durch ihr specifisches Gewicht einnehmen, so ist also der Rahm schon in dem Momente vorhanden, wo die Milch aus den Organen hervorkommt, u. die Milch u. der Rahm unterscheiden sich von einander nur durch das Verhältniss der Fett- oder Butterkügelchen. Die zweite Erscheinung der sich selbst überlas-

senen Milch ist ihr Uebergang aus dem alkal. Zustande, in welchem sie sich beim Heraustreten aus den Organen befindet, in den sauren; der Rahm verdickt sich allmälig, der Käsestoff gerinnt, es entbinden sich Gase, es entwickelt sich der Käsegeruch, u. das Mikroskop zeigt eine Menge Thierchen u. infusorischer Vegetabilien. Es ist hier die Rolle zu unterscheiden, welche bei dieser Zersetzung oder Gährung einerseits der Rahm, d. h. die nicht stickstoffige fette Partie, u. andrerseits der Käsestoff, d. h. die stickstoffige Materie spielen; man muss deshalb beide durch den Filter trennen. Man bemerkt dann, dass der Rahm sehr schnell sauer wird, während das von fetter Materie freie u. den Käsestoff aufgelöst enthaltende Serum in die alkal. oder faulige Gährung überzugehen strebt. Die infusorischen Vegetabilien, die man in diesem Falle entstehen sieht, zeigen sich erst lange Zeit, nachdem die Milch in den sauren Zustand übergegangen ist; man kann sie also nicht als Ursache der sauren Gährung betrachten. Die infusor. Thierchen sind in der alkal. Partie ebenso gut vorhanden, wie in der sauern der in Gährung begriffenen Milch. Die von Turpin abgebildeten, als von der Umwandlung der Milchkügelchen selbst herrührenden mikroskop. Vegetabilien der Milch entwickeln sich ebenfalls an der Oberfläche der, selbst vorher geschmolzenen u. mit Aether behandelten, Butter, so wie an der Oberfläche der filtrirten u. der Kügelchen gänzlich beraubten Milch. Das beste Verfahren zur Aufbewahrung der Milch ist demnach das, was die Köchinnen anwenden. Ein mässiges Kochen im Wasserbade, in Gefässen, die man sodann hermetisch verschliesst, ist besser als alles das, was bis jetzt die Chemiker versucht haben. Die von der Agglomeration der Fettkügelchen der Milch herrührende Butter kann im luftleeren Raume, in der Kohlensäure, in mit den Alkalien in Berührung stehendem Wasserstoffe u. s. w. erhalten werden; man kann also nicht annehmen, dass sie unter dem Einflusse der Luft in Folge einer Verbindung mit dem Sauerstoffe oder einer Säuerung entstehe, u. es sind die bis jetzt von ihrer Bildung gegebenen Theorien unzulänglich. — Es findet zwischen der Absonderung des Colostrum bei den Frauen vor der Geburt u. der Absonderung der Milch nach derselben eine constante Beziehung statt; die Frauen scheiden sich in dieser Beziehung, nach Donné, in 3 Classen: 1) in solche, bei welchen die Absonderung der Milch bis zu Ende der Schwangerschaft fast null ist u. blos eine klebrige Flüssigkeit darbietet, die nur einige hier u. da mit granulösen Körperchen vermengte Milchkügelchen enthält. In diesem Falle ist die Milch nach der Geburt arm u. nicht sehr reichlich; 2) das Colostrum ist mehr oder weniger reichlich, aber arm an Milchkügelchen, die klein, schlecht gebildet u. oft, ausser mit den granulösen Körperchen, noch mit Schleimkügelchen vermengt sind. Diese Kennzeichen deuten auf eine mehr oder weniger grosse Quantität hin, allein es ist diese Milch arm u. serös; 3) ein an regelmässigen, gut gestalteten Milchkügelchen, die nur mit den granulösen Körperchen vermengt sind, reiches Colostrum deutet im Allgemeinen eine reichliche, reiche u. gut beschaffene Milch an. — Den Einfluss des Lebensalters auf die Ammen betreffend, so glaubt Donné, dass man unter der Pariser Bevölkerung selten eine gute über 30 Jahre alte findet, während die vom Lande in diesem Lebensalter gerade in ihrer vollen Kraft sich befinden. Hinsichtlich des Einflusses der Localitäten auf die Sterblichkeit der Kinder, so geht aus den Tabellen der Administration hervor, dass diese am geringsten in den wohlhabenden, vorzüglich thierreichen Provinzen ist; die Normandie nimmt in dieser Hinsicht den ersten Rang ein. Die Farbe der Haut, der Haare scheint nicht den Einfluss zu haben, den man ihr gewöhnlich beilegt; es gaben unter einer Anzahl von 400 Frauen von 9, die rothe Haare hatten, 5 eine gute Amme ab. Die Entwickelung der Brustwarze, die braune, oder wenigstens gehörig markirte Farbe ihres Hofes, eine gewisse Festigkeit der Brüste deuten eher auf Reichlichkeit u. gute Eigenschaft der Milch hin, als die entgegengesetzten Merkmale; endlich sind die beachtenswerthesten äusseren Bedingungen in dieser Hinsicht eine mässige Fülle des Körpers überhaupt, so wie der Brüste insbesondere. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 39. 1839.]

(*Schmidt.*)

3. *Ueber die Milch.* (Nach einer Broschüre von Chevallier u. O. Henry, Paris 1839.) Die Vff. beschäftigen sich in dieser Abhandlung besonders mit den Punkten, über die man bis jetzt noch die wenigsten positiven Nachweisungen hat; sie haben nämlich ihre Aufmerksamkeit besonders der analytischen u. der vergleichenden Untersuchung der Milch im normalen Zustande bei den Frauen u. bei verschiedenen Thieren gewidmet, wobei sie den Einfluss berücksichtigen, welchen das Alter der Thiere, ihre Nahrung, Strapatzen, Krankheiten, das Herannahen der Geburt auf ihre chem. Zusammensetzung haben können. Hierauf haben sie die Modificationen, welche verschiedene, den Thieren verordnete Arzeneimittel in der Natur der Milch hervorbringen, zu constatiren gesucht. Endlich haben sie sich mit der Reinheit der Milch als ökonom. Product u. ihren Verfälschungen u. den Mitteln, sie zu erkennen, beschäftigt. Folgende Tabelle, welche das Resultat einer grossen Menge vergleichender Versuche ist, giebt die mittleren Zahlen der bekannten Stoffe der Milch bei den Frauen u. bei den Thieren an:

Milch	Von Kühen.	Von Eselinnen.	Von Frauen.	Von Ziegen.	Von Schafen.
Trockener Käsestoff	4,48	1,82	1,52	4,02	4,50
Butter	3,13	0,11	3,55	3,32	4,20
Trockener Michzucker	4,77	6,08	6,50	5,28	5,00
Verschiedene Salze	0,60	0,34	0,46	0,58	0,68
Wasser	87,02	91,65	87,98	86,80	85,62
	100	100	100	100	100
Feste Substanzen	12,98	8,35	12,02	13,20	14,38

Die Nahrung der Thiere hat weit mehr auf die Quantität der Milch, als auf die Natur derselben Einfluss, doch wird sie stets mehr oder weniger reich an festen Theilen. Wenn die Kühe mit trockenem oder grünem Futter gefüttert werden, so geben sie eine reichlichere u. rahmreichere Milch; bei Fütterung mit Kartoffeln u. trockenem Futter ist die Milch wässeriger; mit Runkelrüben u. Möhren gefütterte Kühe gaben nach mehreren Versuchen folgende mittlere Zahlen:

Kühe, gefüttert	mit Möhren	mit Runkelrüben.
Trockener Käsestoff	4,20	3,75
Butter	3,08	2,75
Lactin	5,30	5,95
Salze	0,75	0,68
Wasser	86,67	86,87
	100	100
Feste Substanzen	13,33	13,13

Ausserdem ist in letzterm Falle die Quantität der Milch beträchtlicher. Die Milch einer Kuh, welche mit Linsen gefüttert worden war, um zu sehen, ob die Linsen mehr Milch geben, hat etwas weniger Butter u. Käsestoff geliefert. Die Milch von Eselinnen, welche mit Runkelrüben u. Möhren gefüttert worden waren, verglichen mit der von Kühen, welche man mit Luzerner Klee u. Hafer gefüttert hatte, war bei den ersteren beträchtlich reicher an festeren u. wahrscheinlich auch nährenderen Theilen. Bei solchen Versuchen muss man, wenn man das Futter wechselt, immer erst einige Tage vergehen lassen, bevor man den Versuch anstellt, weil bei dem Thiere dadurch einige für die Milch nicht vortheilhafte Modificationen eintreten. Was den Einfluss der Strapatzen betrifft, so wird dadurch das Verhältniss der festen Theile in der Milch vermindert u. die Milch wässeriger. Die verschiedenen Eigenschaften der Milch von Blondinen u. Brunetten anlangend, so konnten sich die Vff. hierüber keine Auskunft verschaffen; allein die Milch von grauen u. schwarzen Eselinnen zeigte keinen merklichen Unterschied. — Den Uebergang verschiedener Substanzen in die Milch betreffend, so haben die Vff. nicht blos die Versuche von Hrn. Peligot mit der Eselinnenmilch wiederholt, sondern auch noch andere Substanzen versucht. Die meisten derselben wurden mit Meersalz verbunden, welches die Eselinnen sehr lieben. Es folgen hier die hauptsächlichsten Resultate dieser Versuche: 1) das Meersalz geht sehr reichlich in die Milch über; 2) das zweifach kohlens. Natrum geht in die Milch über u. giebt ihr eine beträchtliche Alkalinität; 3) das schwefels. Natrum geht auch in die Milch über, aber in sehr schwachem Verhältnisse; es wird nur erst merklich darin, nachdem es 3- oder 4mal u. in der Gabe von 1 Unz. auf 1mal gegeben worden ist. Es verhält sich ebenso mit dem Jodkalium: das Jod konnte in der Milch nur erst constatirt werden, nachdem das Thier mehr als 3 Grammen davon genommen hatte; 4) das Eisenoxyd, das Zinkoxyd, das salpeters. Wismuth, als Hydrat genommen u. mit Honig verbunden, fanden sich in der Milch der Eselinnen, denen man diese Substanzen eingegeben hatte, wieder; 5) das schwefels. Chinin, das salpeters. Kali, das Schwefelkalium u. Natronium u. die Quecksilbersalze konnten in der Milch, trotz der sorgfältigsten Untersuchungen des Serum u. des Käsestoffs, u. obschon diese Substanzen in hohen Gaben verordnet worden waren, nicht wiedergefunden werden. — Diese Versuche hatten indessen auf die Gesundheit der Thiere mehr oder weniger Einfluss; so verminderte sich die früher gelieferte Quantität Milch bald; die Milch bekam eine gelbe Farbe, wenn man sie erhitzte, u. enthielt weniger feste Theile u. eine grössere Quantität Butter. Die allgemeine Gesundheit der Eselinnen wurde mehr oder weniger angegriffen; einige starben sogar während der Versuche mit dem Schwefelkalium u. Natronium, obschon diese Mittel nur in sehr kleinen Dosen gegeben wurden. — Chevallier u. O. Henry haben constatirt, dass die Kuhmilch bei ihrem Hervorkommen aus dem Euter sauer ist [was wohl daher rührt, dass die Vff. Kühe, die im Stalle gefüttert wurden, zu ihren Versuchen benutzt haben, denn d'Arcet u. Petit fanden die Milch bei Kühen, die im Freien weideten, alkalisch. S. Jahrbb. Bd. XXIII. S. 145. Ref.]. Schlüsslich folgen hier noch einige Notizen über die Lungenaushauchung der Kühe, die in Form eines ziemlich dicken Dampfes sich entbindet u. in flüssigem Zustande in Gefässen aufgefangen wurde, die man an den Eingang der Ventilatoren gestellt hatte; dieses Product stellte eine farblose, merklich ammoniakal. Flüssigkeit dar u. hatte einen den Kuhställen eigenthümlichen Moschusgeruch u. Geschmack. Durch die Hitze wurde dieser Geruch noch merklicher; sie enthielt keine Spur von Kalk, Kali- oder Natrumsalzen, sondern bestand 1) aus vielem Wasser, 2) aus milchsaurem, kohlens., essigs. u. hippurs. Ammoniak, 3) aus einer balsamisch-moschusartigen Materie, deren Geruch dem der Kuhställe ähnelte. [*Ibid. Nr.* 40.]

(*Schmidt.*)

4. *Physiologisch - chemische Abhandlung über das Smegma praeputii;* von Carl Stikkel, Apotheker in Kaltennordheim. I. *Chemisches.* Frisch entnommenes Smegma ist ein gelblicht-weisser Stoff, der, mit den Fingern zerrieben, sich fettig anfühlt u. an Consistenz der Käsematte völlig gleicht. Der Geruch ist eigenthümlich durchdringend stark; zwischen die Zähne gebracht, entsteht ein Gefühl, wie wenn man geronnenes Eiweiss kaut, übrigens völlig geschmacklos. Die Eigenschwere desselben ist zwischen 0,870 u. 0,929. — Ueberlässt man das Smegma in einer Glasröhre einige Tage lang sich selbst, so geht es rasch in thier. Fäulniss über u. bedeckt sich mit langhaarigem Schimmel. Es verliert hierdurch seine Eigenthümlichkeiten so schnell, dass es für chem. Untersuchungen ein grosser Unterschied ist, ob man es mit frischem oder altgewordenem zu thun gehabt hat. Das frische zeigt eine Einwirkung auf Curcumäpapier nicht; Lackmus wird dagegen *fast immer* (denn zu Zeiten verhielten sich beide Papiere indifferent) auffallend geröthet. — Als Resultat der chem. Untersuchung geht hervor, dass das Smegma praeputii folgende Bestandtheile enthält: Wasser; thier. Gummi; Fett; eigenthümliches Geruchsprincip, dem Alkohol sich mittheilend; Milchsäure; Käsestoff; Fibrin; milchsaures Ammoniak; phosphorsauren Kalk; Chlornatrium; schwefels. Natron. Demnach muss das Smegma dem quantitativen Verhältniss seiner Bestandtheile nach bei dem thier. Gummi aufgeführt werden. Da nun 5 Arten desselben bis jetzt unterschieden werden, nämlich: Speichelstoff, Spermadin, Gummi der Seide, Käseoxyd (Aposepedin) u. Moschussubstanz, so möchte es zwischen Käseoxyd u. Moschussubstanz seinen Platz finden. II. *Physiologisches.* Die *Absonderung* des Smegma lässt sich erst in den Knabenjahren deutlich beobachten u. nimmt mit angehender Pubertät zu. Höchst merkwürdig ist, dass hierbei ein gewisser *Periodismus* statt findet; denn obgleich die Abscheidung desselben ununterbrochen fortgeht, so ist sie doch nach gewissen Zwischenräumen auffallend stärker. Dreijährige ununterbrochene Beobachtungen lehrten den Vf., dass innerhalb eines Jahres 10 solcher Perioden eintreten, die sich durch ein Gefühl von Jucken u. Druck an der Corona glandis zu erkennen geben. Ob dieser Periodismus mit der Menstruation verglichen werden darf? Diese Frage greift zu tief in die Studien der Physiologie ein, als dass sie sogleich bejaht oder verneint werden könnte. In physiolog. Beziehung hat das Smegma einen dreifachen Nutzen: 1) schützt es die sehr empfindliche Eichel u. Oberhaut, damit diese beim Ausfluss des Urins durch seine Schärfe nicht leide; 2) verhütet es Reibungen zwischen Glans u. Praeputium; 3) verhindert es die Verwachsung beider Theile. Das Smegma kann aber auch *nachtheilig* auf den Organismus einwirken, u. es lassen sich hierbei für Pathologie 3 Fälle unterscheiden: 1) Es verliert seine *fettige* Beschaffenheit, wird dünnflüssiger u. jauchig, wirkt fressend auf die Schleimhäute der umliegenden Theile ein u. kann Entzündungen veranlassen. 2) Wird es in *zu geringer Menge* abgesondert, so schützt es die umliegenden Theile nicht gehörig vor der Schärfe des Urins u. es können hierdurch ebenfalls Entzündungen veranlasst werden. 3) Wird es *zu reichlich* abgesondert u. *nicht gehörig entfernt*, so verdickt es sich u. bildet einen festen Ring um die Eichel, de[r] leicht zu Phimosis oder anderen Entzündunge[n] Veranlassung geben kann. Zuweilen komme[n] aber auch wirkliche *Verhärtungen* vor, wie de[m] Vf. ein auf dem anatom. Museum in Jena befindliches Präparat bewiesen hat. Bei diese[m] sehr merkwürdigen Stück hatte sich das Smegm[a] zu steinartigen, auffallend grossen Täfelche[n] verhärtet, welche krystallinisch die Eichel umlagerten u. dieser eine unförmige Gestalt ertheilten. Da bei südlicheren Völkern die Absonderung des Smegma viel reichlicher von Statte[n] gehen soll u. das Praeputium bei diesen sic[h] sehr entwickelt, so ist vielleicht, um die genannten Krankheitsfälle zu vermeiden, der Gebrauc[h] der Beschneidung eingeführt worden. — Der V[f.] hält übrigens das Smegma praeputii in seiner ur[-] sprünglichen Form für eine *Milch*, u. glaubt dies[e] Ansicht durch folgende Thatsachen rechtfertige[n] zu können: 1) Smegma ist ein von Drüsen aus[-] geschiedener Stoff; ebenso die Milch. 2) Es i[st] eine emulsivische Verbindung von Fett u. Käse[-] stoff. 3) Smegma reagirt säuerlich, gleich de[r] frischen Milch [gute Milch reagirt aber alkalisc[h] Ref.]. Der Grund liegt im Milchsäuregehalt bei[-] der. 4) Wird Smegma älter, so nimmt es här[-] tere Consistenz an, wird käseartig u. faulig riechen[d.] Dieselbe Erscheinung bietet die Milch beim Ge[-] rinnen u. bei der Käsebildung. Die noch nöthi[ge] Nachweisung von Milchzucker war wegen [zu] wenig Vorrath an Smegma nicht möglich u. mu[ss] bis zu der Zeit problematisch bleiben, wo ei[ne] erforderliche Menge, vielleicht von einem Pferd[e] erhalten werden kann. Aus allem diesem läs[st] sich nach Vf. der wunderbare Schluss mache[n,] dass auch wir Männer milchabsondernde Ge[-] schöpfe sind u. dass wir das Smegma praeput[ii] anstatt Schmiere der Vorhaut, richtiger *Männe[r]milch* nennen können. [*Buchner's Repert. B[d.] XIX. Hft.* 2, 1840.] (*Schmidt.*)

II. Anatomie und Physiologie.

5. *Ueber die Structur der Negerhaut;* von W. Judd. (Mit Abbildungen.) Vf. beschäftigte sich mehrere Jahre hindurch mit diesem Gege[n-] stande u. legt hier die Resultate seiner Arbeite[n]

welche zu einigen neuen Entdeckungen führten, vor.

1) *Ueber Reproduction der Farbe in der Haut des afrikan. Negers.* Einem 50jähr. afrikan. Neger, dessen Hautfarbe dem frischgebrannten Kaffee glich, ward 24 Stund. hindurch ein Vesicator applicirt. 2. Tag. Abstreifung einiger Stücke des Oberhäutchens von der Vesicatorstelle, so wie einiger unregelmässiger Stücke des Rete mucosum. 3. Tag. Die entblössten Hautstellen sind von demselben Ansehn wie bei dem Europäer, der grössere Theil der Vesicatorfläche hat noch seine dunkele Färbung. Beginnende Ausschwitzung von klebrigem Serum. 5. Tag. Ausschwitzung u. Reizung der Hautstelle sind bedeutender als je bei einem Weissen. 6. Tag. Die entblösste Cutis zeigt lebhafte Rosenfarbe, die Absonderung wird eiterähnlich. 8. Tag. Kleine schwarzbräunlichte, nur durch die zusammengesetzte Linse sichtbare nadelspitzengrosse Punkte werden in gleichen Zwischenräumen auf der Cutis gefunden. 10. Tag. Die Punkte sind umfänglicher u. liegen in den Grübchen nahe an den Winkeln der Linien, welche die kleinen Zeichnungen auf der Haut bilden. 14. Tag. Flecke, dunkler u. grösser, breiten sich immer mehr aus u. scheinen auch über ihren Umfang hinaus eine bräunlichte Färbung zu verbreiten. 16. Tag. Die dunkelbraune Färbung wird immer umfänglicher, während sich die Rosenfarbe der Cutis vermindert. 19. Tag. Die von den schwarzen Flecken eingenommenen Theile sind jetzt ebenso dunkel als diese selbst, der färbende Stoff befindet sich in braunen Ringen um dieselben u. ist lichter als im Mittelpunkte. 23. Tag. Die neugebildete braune Farbe bedeckt jetzt einen grössern Theil der entblössten Cutis als die ulcerirten Stellen, welche weiss bleiben, obgleich sie mit neuem Oberhäutchen bedeckt sind. Der braune Färbestoff geht weiter u. hat nunmehr eine noch grössere Portion der Winkel jedes Viereckes der Haut in seiner Nachbarschaft gefärbt. 24. Tag. Sonder Zweifel sind es die Flecken, in welchen die Absonderung des Farbstoffes in das Rete mucosum vor sich geht, denn jetzt sind die benachbarten Theile dunkler als die ursprünglichen Stellen, u. mehr als 2 Drittheile der ganzen entblössten Oberfläche haben ihre eigenthümliche dunkele Färbung wieder erlangt. 28. Tag. Die Stellen, auf denen die Ulceration in die Cutis eindrang, bleiben weiss, sind aber hin u. wieder mit einzelnen Flecken gesprenkelt, nämlich da, wo die Cutis der Zerstörung entgangen ist. 40. Tag. Die schwarzbraune Färbung an der Vesicatorstelle wird immer intensiver. 47. Tag. Das neugebildete Rete ist fast ebenso dunkel, als die übrige Haut, die farbeabsondernden Theile sieht man darin, wie kohlschwarze Flecken. Nur die zwei ulcerirten Stellen bleiben weiss, obgleich auch sie einige schwarze Flecken enthalten. Das Präparat, von welchem hier die Rede ist, besitzt Vf.; er fand, als er einen Theil der neugebildeten Oberhaut u. das Rete an der Vesicatorstelle trennte u. zurückschlug, dass allerdings das Oberhäutchen eine zusammenhängende u. vollkommnere Membran darstelle, das Rete aber unvollkommen sei u. sich nur theilweise reproducirt habe, da, wo sich der Farbstoff in Cirkeln u. vielen Linien abgelagert hatte. Dieser Färbungsapparat bestand aus zahlreichen, runden, weissen, drüsigen Körperchen, welche in Grübchen zunächst den durch die Linien in der Haut gebildeten Winkeln lagen.

2) *Ueber eine spontane Absorption der Farbe in der Negerhaut.* Ein 47jähr. Neger, auf dessen schwarzer Haut mehrere weisse Flecke ersichtlich waren, erzählte, dass dieselben vor 12 Monaten während eines Uebelbefindens allmälig erschienen, zu dem gegenwärtigen Umfange angewachsen u. nun stationär geblieben seien. Sie variiren vom Durchmesser eines Schillings bis zu dem einer Krone, sind in gleicher Höhe mit der benachbarten schwarzen Haut, die dieselben bedeckenden Theile des Oberhäutchens haben ihren eigenthümlichen Bau u. ihre besondere Zeichnung, sind weich, nicht ungewöhnlich glatt, u. haben überhaupt ein gesundes Ansehn. Spuren von Ulceration oder Hautausschlägen sind nicht vorhanden, ebenso wenig eine andre äussere Veranlassung zu dieser besondern Veränderung. Vf. präparirte einen dieser Flecke u. besitzt das Präparat noch. Der Fleck misst 18''' im Durchmesser, an der Grenze geht das Weisse durch Schattirung ins Schwarze über, die Grenze erscheint hin u. wieder durch die Querlinien der benachbarten schwarzen Haut etwas eingezackt. Das abgelöste Oberhäutchen fand sich hier u. da mit Hautdrüschen (endermoid glands) besetzt, ein grosser Theil desselben, welcher den Mittelpunkt des Fleckes bedeckte, war vollkommen weiss u. unterschied sich dadurch schon im Ganzen von der übrigen braunen Epidermis dieses Afrikaners, denn es war weisser als das manches Europäers. Durch Coagulation in Liquor aluminis u. Experimente nach der Maceration ward die Existenz eines dünnen farblosen Rete auf dem Flecke nachgewiesen, dasselbe ward immer deutlicher, je mehr es sich den braunen u. schwarzen Grenzen des Kreises näherte. Die entsprechende Oberfläche der Cutis war weiss, doch sah man auch auf derselben innerhalb einer Linie vom Umfange aus eine geringe braune Färbung u. hier u. dort einen dunkeln Fleck, doch nicht so gross oder zahlreich, als am schwärzern Theile des Rete.

3. *Ueber den Farbstoff der Haut bei dem Neger u. dessen Aehnlichkeit mit dem, welchen man in manchen Theilen Weisser entdeckt.* Die Haut des Negers erscheint, oberflächlich betrachtet, gleichförmig schwarzbraun; ist aber das Rete sammt dem Oberhäutchen abgelöst u. betrachtet man nun die innere Oberfläche durch das Mikroskop, so erscheint es, als ob eine rothbraune Flüssigkeit in parallelen wellenförmigen Linien längs der Zeichnungen in der Haut darauf verbreitet u. als wenn diese Hauptstreifen mit kreuzweis laufenden Strömungen durchzogen wären, welche ovale u. runde Interstitien von verschiedenem Umfange zeigen, meist von links nach rechts u. an der entgegengesetzten Körperseite umgekehrt laufen. Bei gehöriger Beleuchtung u. Vergrösserung bemerkt man, dass diese färbende Flüssigkeit selbst in ausserordentlich kleinen Tropfen oder Flecken abgelagert ist, wenigstens erscheint diess im trockenen Zustande so. Ferner unterscheidet man kleine Gänge, welche ähnlichen Farbstoff führen u. von den Grübchen in der Haut herkommen, doch sind sie so klein, dass man ihre Beschaffenheit nicht mit Gewissheit bestimmen kann. An dunkelen Stellen der Europäerhaut, wie z. B. von dem Scrotum, den Schamlippen (labia), findet man, mit Ausnahme der Intensität der Färbung, ganz diese Einrichtung wieder, nur mit dem Unterschiede, dass hier der Farbstoff in dünnerer Lage abgesondert u. deshalb nicht so dunkel durch die weisse Epidermis reflectirt wird. Qualität u. Quantität des abgesonderten Farbstoffes scheint bei Menschen aller Nationen viel von der Lebenskräftigkeit des Körpers abzuhängen. Bei dem gesunden Europäer ist das Rete gelblichtbraun, das Auge hell, das Haar glatt, bei dem gesunden Neger das Rete stark gefärbt, fast schwarz, das Auge funkelnd, das Haar kraus.

Nach langer Krankheit dagegen wird bei dem Weissen das Rete bleich, gelb, das Haar rauh, das Auge trübe, bei dem abgemagerten Schwarzen erscheint das Rete grau, das Haar dünn, das Auge glanzlos. Vor der Geburt wird wahrscheinlich der Farbstoff sparsam u. unvollkommen abgesondert, wie aus der Beschaffenheit des Negerkindes, welches neugeboren beinahe weiss erscheint, erhellt. Im höhern Alter geht wiederum diese Secretion unvollkommen vor sich, denn der bejahrte Neger verliert seine schönschwarze Farbe u. nähert sich der weissen. Es ist nun nicht zu läugnen, dass auch zuweilen die Absorption des Farbstoffes fleckweise vor sich gehen kann, gewiss findet hier fortwährende Absonderung u. Aufsaugung statt, u. die Erscheinung, dass ein schwarzer Mann weisse Flecken bekommt, ist wesentlich nichts Andres, als wenn ein weisser Mann braune Flecken auf der Haut erhält, oder wenn in einer dunkeln Behaarung eine einzelne Locke weiss wird u. s. w. 4) *Ueber Structur u. Gebrauch der Oberhautdrüschen* (*epidermoid glands*). So nennt namentlich der verstorbene *Dr.* Wallace die zahlreichen weissen Körperchen, welche man leicht in der Haut des Schwarzen findet. Sie stehen unregelmässig, erscheinen dem blossen Auge wie Staubtheilchen, gewöhnlich findet man eine in dem hervorragendsten Theile oder Mittelpunkte der rautenförmigen Zeichnungen in der Haut, zuweilen sind auch mehrere vorhanden, welche dann gewöhnlich nahe bei, selten unter den Linien in der Haut gefunden werden. In einigen Theilen der Handfläche u. der Fussohlen findet man sie in abwechselnden Reihen. Unter dem Mikroskope erscheinen sie als weisse, sphärische, hohle, von halbdurchsichtigem Eiweissstoff gebildete Körperchen mit glatter Oberfläche, bei manchen bemerkt man an der Basis eine Art von spitzig ausgehendem Röhrchen oder Stiele. Betrachtet man die Oberfläche der diese Drüsen bedeckenden Oberhaut, so sieht man sie als kleienartige, staubige weisse Flecken; die Epidermis ist an den Stellen, wo sie dieselben bedeckt, dünner, erhebt sich ein wenig u. es scheint jedes solches Kügelchen hier einen schwarzen Fleck in der Mitte zu haben. Bei sehr hellem Lichte u. unter Beistand einer kräftigen doppelten Linse sah man unmittelbar über diesen Körperchen deutlich eine kleine lacunenähnliche Depression in der Haut, welche Eingänge in verschiedene Höhlen enthielt. Diese Körperchen unterscheiden sich in jeder Hinsicht von den Bälgen u. Scheiden der Haare; wo sie liegen, fehlt das Rete, so dass sie sich direct mit dem Oberhäutchen berühren. Diese Structur lässt annehmen, dass diese Zellen während der Exosmose oder des Durchganges der Perspiration wie ein Schwamm im Filtrirapparate wirken. Diese Oeffnungen scheinen auch zur Einsaugung bestimmt, denn in einer derselben fand sich Auflösung von schwefels. Kupfer vor, welche auf die benachbarten Theile angewendet worden. Sie unterscheiden sich völlig von den tiefe. legenen Drüsen, welchen diese Verrichtung v. Breschet u. Roussel de Vauzème zug. schrieben wird. Auch in der Haut des Weiss. finden sich diese Körper, doch sind sie bei de Schwarzen grösser u. wenigstens 50mal zahlr. cher vorhanden. Wenn sie wirklich die Pers. ration vermitteln, so erklärt sich hieraus die grö sere Fähigkeit des Negers, in heissen Klimat auszudauern. Noch giebt es eine andre Art d. senähnlicher Körperchen in der Epidermis, dere Untersuchung aber bis jetzt kein genügendes Re sultat geliefert hat. 5) *Ueber Zwerghaar u. lan ges Haar u. den Unterschied in ihrem Bau* Hier beantwortet Vf. zuerst die Frage, ob da Zwerghaar als wesentlich unterschieden vom lan gen Haare zu betrachten sei, bejahend. Das Zwerg haar erscheint auf Erhöhungen der Epidermis, da lange wächst aus Depressionen derselben hervor das erstere erscheint als farblose röhrenartige Ver längerung der Epidermis, das letztere ist von sei nem Ursprunge unter der Cutis an gefärbt. Je des Zwerghaar ist durch eine Fortsetzung de Epidermis vollständig eingehüllt, das lange Haa dagegen erhält nur bei seinem Durchgange durch die Epidermis eine partielle Scheide von dersel ben. Die Säckchen des Zwerghaares liegen ober flächlich in der Haut, die Zwiebeln des langen Haares dagegen tief im Zellgewebe unter der Cu tis. Das Zwerghaar scheint mit der Entwickelung des Körpers kleiner zu werden, das lange dage gen wächst von der Jugend an bis zum mittlern Alter. Sollte nicht das zarte Wollhaar der Kin der allmälig in das zweite oder Zwerghaar de Erwachsenen umgewandelt werden? Bestätig wird diese Annahme durch das stete Ausfallen der Filamente u. durch die oberflächliche Lag ihrer Säckchen, so dass man wohl das Zwerg haar durch den Namen „abfallendes (deciduous Haar", das andre dagegen als „bleibendes Haar" bezeichnen könnte. Unter dem Mikroskope er scheint das abfallende Haar als eine einfache, a der Basis breitere Röhre, welche von einer dunklern Umrisse begrenzt wird. Die Basis be steht aus einer conischen Hervorragung in de Oberhaut, unter welcher das neugebildete Haa zusammengerollt liegt, u. welches man sichtba machen kann, indem man die Decke durch Ab kratzen entfernt. Die Säckchen des abfallende Haares liegen unter der Epidermis u. sind vasen artig gestaltet, an ihrem untern Ende fand V einen zarten weissen Faden, wahrscheinlich da ernährende Gefäss derselben. Getrocknet sche nen sie hohl zu sein, im frischen Zustande abe enthalten sie einen äusserst zarten, drüsigen Ap parat. 6) *Von dem bleibenden Haare u. desse Baue.* Dieses geht, wie z. B. am Kopfe, in de Achselhöhlen u. in der Schamgegend, durch Cu tis, Rete u. Oberhaut hindurch u. ragt aus tiefe Grübchen in der letztern hervor. Sieht man da

...ende Haar durch ein Mikroskop an, so bemerkt man, dass es eigentlich eine gefärbte Röhre innerhalb einer durchsichtigen Scheide darstellt. Der gefärbte Theil wird allmälig ein wenig dikker, bis er sich plötzlich in der Drüse endigt. Die letztere ist bei dem bleibenden Haare mehr cylindrisch gestaltet, als beim abfallenden, sie besteht aus weissem Albumen, welches so durchsichtig ist, dass die Endigung des gefärbten Haartheiles in demselben leicht sichtbar ist. Bei einigen sieht man am Boden des Apparates eine dichtere halbkugelige Masse, welche wahrscheinlich die Albumen absondernde, verschrumpfte u. eingetrocknete Drüse ist. Von der Epidermis aus geht eine dünne, das Haar umschliessende, Scheide nach oben, eine andre geht bis zu einer kurzen Entfernung vom Bulbus nach unten, ob sich aber zu diesem Behufe die Oberhaut in 2 Lagen spaltet, lässt sich nicht mit Gewissheit bestimmen. Das Haar wird nach oben hin immer dünner, bis es sich in eine Spitze endigt, nämlich dann, wenn es nie abgeschnitten ward. Das Haar eines jeden Theiles hat seine besonderen Eigenthümlichkeiten, so sind die Kopfhaare fester, ihr Farbstoff dunkler, u. gewöhnlich nehmen sie über der Zwiebel eine krumme Richtung an, welche, wenn sie beträchtlich ist, zum Krauswerden des Haares Anlass giebt. Die besten Abbildungen von Haaren giebt Rayer, doch scheint er durch Versehen die Zwiebel eines abfallenden statt der eines bleibenden Haares abgebildet zu haben. [*Lancet, Vol. II.* 1838. *Nr.* 13.] (*Flachs*)

6. *Ueber den Bau der Epidermis;* vom Prof. A. Retzius. Der Vf. hat gefunden, dass mehrere Präparate mit einer Epidermis u. von einer Epidermis allein nach Verwahrung einiger Jahre in Spiritus von 12 Grad Stärke letztere verloren, u. in ein feines Pulver, sobald man in der Flüssigkeit rührte, zerfiel. Diese Pulver bilden ziemlich regelmässige, sechsseitige Fellchen, woraus die Epidermis zusammengesetzt ist, u. welche durch die langsame Einwirkung der Flüssigkeit ihren Zusammenhang verloren hat. Die Epidermis ist also weiter nichts, als eine aus Millionen Partikelchen zusammengefügte Mosaik. [*Ars berättelse om Svenska Läkare-Sällskapets Arbeten, lemnad af Sonden* 1839.] (*Nevermann*)

7. *Beiträge zur Anatomie des Auges;* vom Prof. A. Retzius. Vf. zeigte der Gesellschaft schwedischer Aerzte den 13. Febr. 1838 unter dem Mikroskope die Membrana pigmenti oculi, welche die Choroidea bekleidet u. zwischen dieser u. der Retina liegt. Diese Haut ist also das Pigmentsorgan, u. die Function der Aderhaut besteht blos darin, einen höhern Wärmegrad dazu zu unterhalten. Der Vf. ist auf diese Idee gekommen, weil letztere weit gefässreicher wie jedes andre Organ ist, u. weil bei den Vögeln in der Brütezeit ein weit gefässreicherer Wärmeapparat entsteht. — Auch sprach R. über den muskulösen Bau der Iris, welchen man wegen ihrer Reizbarkeit annimmt, den man jedoch nicht anatomisch nachweisen kann. Berzelius war bekanntlich der Erste, welcher durch chemische Untersuchung ihre Identität mit der Muskelsubstanz nachzuweisen suchte. Retzius hat daher lange Zeit die Iris maceriren lassen u. gefunden, dass sie sich zu einem feindrähtigen, filzartigen Gewebe reduciren lässt, welches er der Gesellschaft unter dem Mikroskope zeigte. — Ferner zeigte er der Gesellschaft ein Präparat vor, welches den lamellösen Bau der Linse deutlich darstellte. — Gleichfalls wies er derselben einen vollkommen glücklichen Durchschnitt des ganzen Bulbus oculi eines Ochsen vor. [*Tidskrift för Läkare* 1839. *Nr.* 7 *u.* 8.] (*Nevermann.*)

8. *Ueber den anatom. Bau der Zonula Zinnii bei Thieren;* vom Prof. A. Retzius. Vf. macht auf den herrlichen Fädenbau aufmerksam, welcher sich bei geringer Vergrösserung in der Zonula Zinnii bei Säugethieren u. Vögeln zeigt. Die Fäden liegen zu platten Büscheln vereinigt, u. sind von zweierlei Art, nämlich circuläre concentrische, welche weniger vorhanden sind u. in die Mitte der Bündel gehen, u. excentrische, welche auf der Kapsel der Krystalllinse entstehen. Diese gehen wie Radien von dem Rande der Linsenkapsel zur äussersten Peripherie des Organs u. kreuzen sich mit den concentrischen Fäden. Retzius glaubt, dass diess ein muskulärer Apparat sei, ohne jedoch einen positiven Beweis dafür beibringen zu können. [*Ars berättelse om Svenska Läkare-Sällskapets Arbeten, af* 1839.] (*Nevermann.*)

9. *Anomalie des Ganglion ophthalmicum;* vom Prof. A. Retzius. Das Ganglion war an seiner gewöhnlichen Stelle an seinem kleinen, vom dritten Nervenpaar nahe dem Ursprunge des Nerv. trochlearis inferior, ausgehenden Arme mit keinem Zweige vom 5. Paare vereinigt, sondern erhielt dafür ein Crus longum vom sechsten. Diess Crus longum des 6. Paares war einen halben Zoll lang. Das Auge war von der Leiche eines Mannes, u. da die vordere Gesichtshälfte schon zerstört war, so konnte man das zweite Auge nicht untersuchen. Vf. beauftragte daher den Hrn. König, diese Nervenpartien einmal am andern Auge zu präpariren. Hier ging also zum Ganglion ophthalmicum kein Zweig vom 5. Paare; auch entdeckte man keine Ciliarnerven von diesem Nervenpaare. Ausser dem Zweige, welchen das Ganglion ophthalm. vom Nerv. sympathicus bekam, bestanden die Crura in diesem Falle rein aus motorischen Nerven. R. erinnert zugleich hierbei, dass das 6. Paar, welches bei Menschen blos für einen Muskel, den Muscul. abducens, bestimmt ist, bei den übrigen Säugethieren für den grossen, bei Menschen fehlenden, Muskel, Musculus suspensorius oder Retractor oculi, bestimmt ist, u. bei den Vögeln haben Muck u. Schlemm

gezeigt, dass es zu den merkwürdigen Muskeln der Membrana nictitans geht, woraus man gewahrt, dass dieser Nerv eine weit ausgedehntere Wirksamkeit hat, als beim Menschen. [*Ibid.*]
(*Nevermann.*)

10. *Besitzt die Conjunctiva scleroticae u. das Bindehautblättchen der Hornhaut einen Papillarkörper oder besitzt sie keinen?* von Burkh. Eble. Obgleich die meisten Anatomen u. Aerzte die von E. im J. 1828 nachgewiesene Existenz eines Papillarkörpers der Augenlidbindehaut zugeben, so wird sie dennoch von einigen noch geläugnet. Neuerdings behaupten Berres u. Valentin, dass die Conjunct. sclerot. u. das Bindehautblättchen der Hornhaut ebenfalls mit einem Papillarkörper versehen ist; aber weder der Eine, noch der Andre wendet diese Entdekkung auf die Krankheiten der Conjunctiva an. Betrachtet man die Conjunctiva scleroticae des Menschen unter einem Plössl'schen Mikroskop (das 360mal vergrössert), so sieht man ihre äussere Fläche mit kleinen, unregelmässigen, runden, graubraunen, konisch geformten u. nur an ihrer Basis sich berührenden Körpern besetzt; in der Mitte dieser konischen Erhabenheiten bemerkt man deutlich einen Kern, der von brauner Farbe ist, während die Substanz, welche diese Kerne umgiebt, völlig durchsichtig ist; nur ein einziges Mal fand E. gestielte Kegel da, wo die Conjunct. sclerot. in die der Cornea übergeht. [*Annal. d'oculist. et de gynécol. Vol. I. Livr.* 17.]
(*Beger.*)

11. Aloysii Calori *quae significatio, qui usus, et quae probabilior destructionis ratio membranae pupillari foetus humani.* [Novi Commentarii academ. scient. instituti Bononiensis. Bononiae. T. III. 1839. 4. p. 325.] Calori's Abhandlung über die Bedeutung, den Nutzen u. die Art des Verschwindens der Pupillarmembran ist zwar mit vieler Kenntniss der älteren über diesen Gegenstand von Wrisberg, Hunter, Meckel, Portal, Cloquet, Blumenbach u. Anderen angestellten Beobachtungen, u., wie man sieht, nach vorgängigen fleissigen u. genauen eigenen Untersuchungen geschrieben, indess ohne alle Kenntniss von dem, was neuerlich in Deutschland durch Müller, Henle, Reich, v. Ammon, Arnold, Valentin u. Andere über Pupillarmembran u. Membrana capsulo-pupillaris entdeckt u. geschrieben worden ist. Es ist hier nicht der Ort, um eine Parallele dieser verschiedenen Ansichten anzustellen, welche zu weit führen u. zu viel Raum erfordern würde. Wir beschränken uns daher darauf, den Inhalt von Calori's Abhandlung in der Kürze wiederzugeben, woraus man sehen wird, dass er sehr wenig von den Ansichten der älteren Anatomen abweicht, u. nur hinsichtlich der Gefässverbreitungen einige neue Ansichten aufstellt. — Die Pupillarmembran ist nach ihm eine sehr feine, durchsichtige Haut, welche im Fötusauge an d[…] Stelle der Pupille ausgespannt ist, u. ringsum [...] ihrer Peripherie mit der Iris in inniger Verbi[…]dung steht, die vordere u. hintere Augenkamm[…] von einander trennt, aber in der frühern Perio[…] des Fötuslebens durch die zu dieser Zeit sehr sta[…] convexe u. weiter nach vorn liegende Linse, [...] wie durch den Mangel des Humor aqueus in d[…] vordern Augenkammer nach vorn getrieben wi[…] u. an der Cornea unmittelbar anliegt. Calo[…] will die Pupillarmembran schon in einer viel fr[…]hern Periode beobachtet haben, als diess bish[…] irgend einem andern Anatomen gelungen i[…] nämlich schon in der 8. bis 9. Woche, u. dah[…] rühren auch mehrere irrthümliche Angaben, i[…]dem er nämlich schon zu dieser Zeit, wo d[…] Iris noch gar nicht existirt, von dem Verhältnis[…] der Pupillarmembran zu derselben spricht. Tro[…]dem kann er uns keinen Aufschluss über ih[…] Entstehung geben. Bei dreimonatl. Embryone[…] ist es nicht schwer, die Pupillarmembran zu en[…]decken, um ihre Gefässe zu injiciren. Bei eine[…] Fötus, wo diess vorzüglich gut gelungen war, sa[…] Calori die von der hintern Linsenkapselwan[…] zur Pupillarmembran gehenden Gefässe, welch[…] schon Wrisberg u. andere ältere Anatome[…] beschrieben, die aber neuerlich von Müller [...] Henle als einer eignen Membran, der Membran[…] capsulo-pupillaris, angehörig beschrieben wor[…]den sind. — Calori stellt mehrere Sätze au[…] von denen wir nur die wichtigeren ausheben [...] mittheilen wollen, sie sind folgende: 1) Die Pu[…]pillarmembran ist nach ihm das erste Rudime[…] der Iris, oder gleichsam der Rahmen, über we[…]chen diese sich bildet u. ausspannt, sie nehm[…] daher an Ausdehnung in demselben Verhältnis[…] ab, in welchem die Iris wächst u. breiter wir[…] 2) Sie ist eine durchsichtige Membran, welch[…] Gefässe von der hintern Kapselwand (aus d[…] Arteria centralis retinae) bekommt. Diese Ge[…]fässe sind nach Calori im 3monatl. Fötus scho[…] in ihrer vollkommensten Entwickelung, u. die[…] stimme damit überein, dass die Pupillarmem[…]bran ein transitorisches, nur für die Entwicke[…]lung der Iris bestimmtes Organ sei; — 3) übe[…]haupt aber stehe die Entwickelung der Pupilla[…] membran mit der Iris u. Linse im umgekehrte[…] Verhältnisse, denn je mehr diese sich ausbilde[…] desto mehr weiche sie zurück; 4) indess ve[…]wandele sich nicht die ganze Pupillarmembran [...] die Iris, sondern ein Theil von ihr bleibe zurüc[…] u. werde auf andre Weise zerstört. — Re[…] setzt hier die Ansichten Müller's u. Henle[…] über Pupillarmembran, ihren Zusammenha[…] mit der Membrana capsulo-pupillaris u. ihr Ve[…]halten zur Iris als bekannt voraus, u. unterläs[…] es daher, auf das Abweichende in Calori[…] Kenntnissen über ihre Beschaffenheit von dem[…] was uns jene Anatomen gelehrt haben, näher hi[…]zudeuten, u. macht nur darauf aufmerksam, da[…] die Ansicht, die Pupillarmembran diene der si[…]

bilden wollenden Iris gleichsam als Rahmen, nicht blos nicht neu, sondern auch als falsch hinlänglich widerlegt ist. Nachdem uns Calori so viel über den Nutzen der Pupillarmembran mitgetheilt hat, spricht er in der zweiten Hälfte seiner Abhandlung über die Art ihres Verschwindens, u. zwar beschäftigt er sich vorzüglich damit, die Meinung Einiger zu widerlegen, welche gemeint haben, die Pupillarmembran bilde, nachdem sie zerrissen sei, den Circulus arteriosus iridis minor, indem sich die Ueberbleibsel derselben nach dem Pupillarrande zurückziehen. Vielmehr behauptet er, dass der innere Gefässkranz der Iris während des Bestehens der Pupillarmembran nicht blos schon vorhanden sein könne, sondern wirklich bisweilen schon gefunden werde, u. dass die Pupillarmembran, indem ihre Gefässe nach u. nach unwegsam werden, gegen das Ende des Fötuslebens hin rarescire, bis sie zuletzt reisse, wo ihre Ueberbleibsel durch Absorption weggeschafft werden. Die hinzugefügte Tafel stellt die Gefässverbreitungen auf der Pupillarmembran vor, weicht aber in sofern von Henle ab, als Calori gefunden haben will, dass sämmtliche Gefässe zwar unter einander anastomosiren, aber bis in die Gegend des Mittelpunktes gelangt, sich knieförmig umbiegen u. zurückkehren, *ohne mit den von der entgegengesetzten Seite kommenden in directer Verbindung zu stehen.* Wenn diess hingegen der Fall sei, so sei es eine Ausnahme von der Regel. Wir können demnach nicht sagen, etwas Neues aus dieser Abhandlung gelernt zu haben, u. müssen den entgegengesetzten Ansichten Henle's, wegen der in jeder Hinsicht mehr Glauben verdienenden Art der Bearbeitung desselben Gegenstandes, bei weitem den Vorzug zugestehen. (*Zeis.*)

12. *Ueber die Ganglien der Herznerven des Menschen u. deren physiolog. Bedeutung*: mitgetheilt von *Dr.* Robert Remak in Berlin. Nachdem anatomisch u. physiologisch nachgewiesen worden, dass die Muskelsubstanz des Herzens allerdings mit Nerven versehen ist, unter deren Einflusse die Bewegungen der Herzmuskeln vor sich gehen, hat man sich vergeblich bemüht, die gänzliche oder theilweise Abhängigkeit dieser Bewegungen von dem Rückenmarke, welches man als das Centralorgan für dieselben ansah, nachzuweisen. Wenn nun gleich durch die deshalb angestellten Versuche die Annahme eines gewissen Einflusses des Rückenmarkes auf die Herzbewegung nicht geradezu widerlegt worden ist, so schienen dieselben doch eine auffallende Unabhängigkeit des Herzens von den Centralorganen des animal. Nervensystems zu ergeben, eine Unabhängigkeit, welche bereits die uralte Erfahrung, dass ein aus einem lebenden Thiere ausgeschnittenes Herz noch längere oder kürzere Zeit rhythmische Contractionen zeigt, dargethan hatte. Da gab die Auffindung der *organischen Nervenfasern* abermalige Veranlassung, zugleich aber die Möglichkeit zur Lösung der Frage, von welchen Theilen des Nervensystems die Herzbewegungen vorzugsweise abhängen. Nachdem durch sorgfältige Untersuchungen ermittelt war, dass diese organ. Nervenfasern in ihrem Baue von den bereits bekannten, aus dem Gehirne u. Rückenmarke kommenden, von Fontana in den Nerven, von Ehrenberg im Gehirne u. Rückenmarke zu näherer Kenntniss gebrachten *Nervenröhren* sich wesentlich unterscheiden, dass sie nicht aus dem Gehirne u. Rückenmarke, sondern aus den *Ganglien* entspringen, so wie dass sie bei weitem den grössten Theil der Elemente des sogenannten sympath. Nervensystems ausmachen, war zugleich auch dargethan, dass Organe, deren Nerven eine Ueberzahl solcher aus den Ganglien entspringenden Nervenfasern enthalten, auch vorzugsweise in einer gewissen Abhängigkeit von den Ganglien stehen müssen. Nun aber bestehen nicht blos die Nerven der chylopoet. Organe aus organ. Nervenfasern, sondern auch zum bei weitem grössten Theile die *Herznerven*, so dass man schon deshalb nicht umhin kann, eine vorzugsweise *Abhängigkeit der Herzbewegung von den Ganglien* anzunehmen. Diese Abhängigkeit glaubt Vf. ausser allen Zweifel gesetzt zu haben, seitdem er so glücklich war, bei mehreren Säugethieren an den feinsten Verzweigungen der Herznerven in der *Substanz des Herzens* kleine, fast mikroskopische Ganglien zu entdecken, die er bereits im J. 1838 (Froriep's Notizen 1838. Nr. 138) beschrieben hat. Seitdem ist es ihm nun noch gelungen, ähnliche Ganglien auch im Herzen des Menschen aufzufinden, ungeachtet ihre Darstellung nicht nur wegen ihrer Kleinheit, sondern auch deshalb besonders schwierig ist, weil man Menschenherzen fast nie so frisch als Thierherzen zur Untersuchung bekommt. Er fand sie bisher im Sulcus transversus u. an den Aestchen, die sich von hier aus in die Muskelsubstanz des Herzens hineinsenken, doch schliessen sie sich keineswegs an die daselbst verlaufenden Gefässe an, sondern finden sich namentlich an den feinen Nervengeflechten, die ganz in der Tiefe zwischen den Kammern u. Vorkammern in der Muskelsubstanz gebildet werden, gemeiniglich an den Verbindungsstellen mehrerer Aestchen unter einander, oder auch im Verlaufe eines Nervenfädchens. Manche von ihnen haben die Grösse eines Grützekorns u. lassen sich durch ihre Farbe u. Consistenz sogleich als Ganglien erkennen, andere sind kaum noch durch ein scharfes Auge zu entdecken. Inzwischen darf man sich nie auf das unbewaffnete Auge verlassen, denn man kann nur dann erst eine an einem Nervenfädchen befindliche Anschwellung mit Bestimmtheit für ein Ganglion erklären, wenn man, nachdem dieselbe von Fett u. Zellgewebe befreit, mit einem spitzen Messer zerrissen u. unter ein 100- bis 150mal vergrösserndes Mikroskop gebracht worden ist, an ihr die bekannten,

mit Kernen versehenen Ganglienkugeln erkennt, welche die Ganglien bilden u. die Ursprungsstelle der organ. Fasern sind. Es bedarf nun wohl keiner weitern Erörterung, dass die im Herzen befindlichen Ganglien diesem Nervenfasern abgeben. Ihre physiolog. Bedeutung für das Herz ist nach den bisherigen Untersuchungen über das organ. Nervensystem klar. Wenn nämlich, wie namentlich zuerst die Versuche Alexander v. Humboldt's erwiesen haben, die Herzthätigkeit von den Nerven abhängt, so ergiebt sich von selbst, dass die Ganglien, so wie sie Mittelpunkte für Nervenfasern des Herzens sind, so auch die Central- oder Verstärkungspunkte für dessen Thätigkeit abgeben. Es wird sonach rücksichtlich der Thätigkeit des Herzens, so weit dieselbe von dem Nervensysteme abhängig ist, nach dem Ergebnisse der neuesten Untersuchungen anzunehmen sein, dass dieselbe deshalb, weil schon die Stämme der Herznerven selbst meistens aus organ. Fasern bestehen, vorzugsweise von den Ganglien des Nerv. sympath. u. des Nerv. vag., von denen jene Fasern herkommen, abhängen müsse. Hierdurch erweist sie sich als zum grössern Theile unabhängig von dem Gehirne u. Rückenmarke, nicht aber unabhängig von dem Nervensysteme überhaupt. Was aber nun die in den Herznerven in der Minderzahl vorhandenen, aus dem Gehirne u. Rückenmarke stammenden *Nervenröhren* anlangt, so ist wohl die Vermuthung nicht gewagt, dass sie die *Empfindung* in dem Herzen vermitteln, wobei sich weder erweisen, noch bestimmt widerlegen lässt, dass auch manche von ihnen irgend welche Einwirkungen der Mittelpunkte des animal. Nervensystems auf die Herzbewegung vermitteln. — Die in der Substanz des Herzens selbst befindlichen zahlreichen Ganglien beweisen einerseits die nähere Beziehung der Herzthätigkeit zu den organ. Fasern, welche in erwähnten Ganglien an Zahl zunehmen, während die aus Mangel an neuen Ursprungsstellen u. an Verästelung keiner Vermehrung fähigen Nervenröhren in der Zahl dieselben bleiben; andrerseits erklären sie auf die einfachste Weise die merkwürdige Erscheinung, dass ein ausgeschnittenes Herz noch eine Zeit lang sich rhythmisch zusammenzuziehen vermag. So ist denn das Herz allerdings gewissermassen selbstständig in seinen Bewegungen, in sofern es in seiner eignen Masse Centralpunkte für diese Thätigkeit enthält, die freilich sofort ihres Einflusses beraubt werden, so wie sie aus der Verbindung mit den grösseren Ganglien getreten sind, oder diese durch irgend eine Ursache in ihrer Wirkung gestört werden. Für die eben ausgesprochenen Ansichten liefern die verschiedenen Formen des Todes interessante Belege. So kann jede Spur einer Seelenäusserung, der Empfindung u. willkürlichen Bewegung, ja selbst der Athembewegung bereits erloschen sein u. doch bewegt sich das Herz noch lange fort, u. umgekehrt kann die Herzthätigkeit gleichzeitig m dem Erstarren aller übrigen organ. Function fast gänzlich erlöschen, während die anim Functionen u. das Bewusstsein fortbestehen, w diess z. B. in der asiat. Cholera der Fall i [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 10.]

(*Brachmann.*)

13. *Neue Beiträge zur Kenntniss vom org Nervensysteme;* von *Dr.* Remak in Berl Nach der vom Vf. gemachten Beobachtung, d sich an den feinsten Verzweigungen der Her nerven in der Substanz des Herzens kleine, f mikroskop. Ganglien vorfinden, war zu verm then, dass sich ähnliche Ganglien auch an d peripher. Ausbreitung der übrigen Gangliennе ven auffinden lassen würden. Doch zeigten we tere, noch nicht ganz beendigte Nachsuchunge dass diese Erscheinung keine allgemeine, sonde auf bestimmte Nerven u. auf bestimmte Orga beschränkt ist. Die Organe, welche R. bisher i dieser Beziehung untersucht hat, sind Niere Leber, Milz, Lungen, Kehlkopf, Zunge u. Schlun — In den Nieren verlaufen die überaus starke grauen, aus fast lauter organ. Nervenfasern be stehenden Nerven mit den Gefässen in die Sub stanz der Niere hinein, u. man kann sie mit de Gefässen bis in die Rindensubstanz hinein ve folgen, doch nirgends hat der Vf. an den feinste Verästelungen, die in das drüsige Gewebe de Niere zu verlaufen schienen, u. die er so, wi die Herznerven, untersuchte, irgend ganglios Anschwellung auffinden können. Verhältnis mässig noch stärker u. zahlreicher, als die Ner ven der Nieren, sind nun die ebenfalls graue aus fast lauter organ. Nervenfasern bestehende Nerven der Milz. Sie bilden in der Substan derselben zahlreiche geflechtartige, mit blosse Augen sichtbare Austauschungen ihrer Faser unter einander u. lassen sich bis nahe an de Umfang der Milz ins Parenchym verfolgen, wobe sie sich nicht so streng, als in den Nieren, an de Verlauf der Blutgefässe halten. Auch an diese Nerven hat R., so genau auch seine Untersuchun gen waren, keine peripher. Ganglien aufgefunde Dasselbe muss er von den Nerven der Leber s gen, die im Vergleich mit den Nieren- u. Milz nerven im Verhältnisse viel feiner sind u. die ma nicht so weit in die Lebersubstanz hinein ve folgen kann. Dagegen ergab die Untersuchu der *Lungennerven*, dass dieselben allerding ähnlich, wie die Herznerven, peripherische Ga glien zeigen. Es stellte sich dabei heraus, w zum Theil schon anderweitig bekannt ist, da die Lungen aus zwei Quellen ihre Nerven erha ten, einmal aus dem N. vagus u. dann von de Lungengeflechten, zu deren Bildung Zweige d Ganglienstammes vorzugsweise beitragen. D Verzweigungen des herumschweifenden Nerv verlaufen nun, wie diess Reisseisen mehrfa dargestellt hat, mit den Verzweigungen der Bro chien bis nahe an den Umfang der Lungen. B

dieser Ausbreitung bleiben sie vollkommen weiss u. enthalten überwiegende Anzahl von Primitivröhren; sie zeigen auch auf diesem Wege keine gangliösen Anschwellungen. Dagegen sind die aus dem Lungengeflechte von hinten her in die Lungen eintretenden Nerven grau u. enthalten eine überwiegende Menge von organ. Fasern. Sie geben glatte, nicht gangliöse, graue Zweige ab, welche unter der Pleura hin verlaufen u. sich wahrscheinlich in diese verbreiten. Ihrer Hauptmasse nach gehen sie auf die Bronchien zu, verlaufen jedoch nicht mit ihnen, sondern verlieren sich rasch in deren Wänden u. zeigen bei ihrer freien Ausbreitung, ähnlich den Herznerven, kleine, theils mit blossen Augen sichtbare, theils mikroskop. Ganglien, in welchen der Vf., wie in den Herznerven, unter dem Mikroskop Vermehrung der organ. Nervenfasern beobachtete. Bei dieser Untersuchung beobachtete er auch an frischen Kalbslungen an den feinsten langgestreckten Lungenzellen stellenweise regelmässige seitliche Einschnürungen, über deren Bedeutung er sich jetzt aber nicht weiter verbreiten will. Auffallend ist nur, dass auch an den Verzweigungen des obern Kehlkopfsnerven ebenfalls grössere u. kleinere Ganglien vorkommen. Sie finden sich beim Menschen, Schweine, Rinde, Schafe u. Pferde, wo sie der Vf. bisher untersuchte, nie vor der Eintrittstelle dieses Nerven in den Kehlkopf, sondern nur erst in den ferneren Zweigen desselben. Ein durch Grösse ausgezeichnetes Ganglion findet sich fast constant u. genau symmetrisch gelegen auf beiden Seiten an dem zum Kehldeckel verlaufenden Zweige des obern Kehlkopfsnerven. R. hat es bisher nicht bestimmt ermitteln können, ob sich jene Ganglien auch an Zweigen finden, welche die Muskeln des Kehlkopfs versehen. Den N. recurrens hat er bisher in dieser Beziehung noch nicht untersucht. Auch an den Zweigen des N. glossopharyngeus sieht man beim Menschen u. bei den genannten Thieren grössere u. kleinere Ganglien. Durch Grösse u. constantes Vorkommen ausgezeichnet ist das Ganglion am Schlundaste dieses Nerven, an welchem regelmässig weisse Fasern vorbeistreichen. Zahlreicher u. viel kleiner sind die Ganglien an der Ausbreitung der Zungenschlundnerven in der Zunge. Sie zeigen sich hier sowohl an solchen Fädchen, die scheinbar ins Fleisch gehen, als auch an denen, die man bis an die Schleimhaut hin verfolgen kann, während die Zweigchen, die zu den, bei den Thieren sehr grossen, Rückenwarzen der Zunge verlaufen, weiss sind u. keine gangliösen Anschwellungen zeigen. An den Ausbreitungen des N. lingualis u. des N. hypoglossus hat R. keine dergleichen Ganglien gefunden. In die physiolog. Deutung der eben mitgetheilten Beobachtungen wird der Vf. an einem andern Orte eingehen. Vor der Hand wollte er nur die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diese seit einem halben Jahre gemachten u. seitdem oft wiederholten Beobachtungen lenken. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1840. *Nr.* 2.] (*Kneschke.*)

14. *Beiträge zur Kenntniss des organ. Nervensystems;* von *Dr.* R e m a k in Berlin. Vf. theilt zunächst seine Beobachtungen über den Bau der Nerven der Gebärmutter mit. Er hat sie wegen der Schwierigkeit, dieselbe frisch von schwangeren Frauen oder Wöchnerinnen zu erhalten, bei denen die Gebärmutter an der Krankh. keinen Theil gehabt, von nichtschwangeren u. von schwangeren Säugethieren untersucht. — Die Nerven der *nichtschwangeren* Haussäugethiere sind im Verhältnisse zur Grösse des Organs so fein, wie bei keinem andern Organe, selbst nicht bei der schon durch ihre dünnen Nerven ausgezeichneten Leber; dabei sind sie weisslicht, aus überwiegender Menge von Primitivröhren zusammengesetzt u. im Allgemeinen ganglienlos. Nur beim Schweine sieht man regelmässig auch im nichtschwangern Zustande zu beiden Seiten des Körpers der Gebärmutter an den Stämmchen der Gebärmutternerven schlanke Ganglien; aber die weitere Verbreitung dieser Nerven ist ganglienlos. In der Schwangerschaft nimmt, wie schon T i e d e m a n n vom Menschen wusste, die Masse der Gebärmutternerven auffallend zu u. sie lassen sich dann z. B. beim Schweine zu den Hörnern hin u. beim Schafe zum Grunde des Uterus durch die breiten Bänder hindurch leicht verfolgen. Der Vf. hatte aus Gründen vermuthet, u. diese Vermuthung auch anderwärts ausgesprochen, dass die Massenzunahme dieser Nerven während der Schwangerschaft durch Anwachsen der organ. Nervenfasern werde bewirkt werden. Diese Vermuthung hat sich ganz bestätigt: die Nerven des schwangern Uterus sind *grau* u. aus *überwiegender Menge von organ. Fasern* zusammengesetzt, die offenbar während der Schwangerschaft an Masse zunehmen, während die Zahl der Primitivröhren, die aus dem Rückenmarke kommen, dieselbe bleibt. Peripherische kleine Ganglien, welche den Vf. die Analogie des Herzens erwarten liess, hat er an diesen grauen Nerven bisher nicht wahrgenommen. Es ist klar, wie sehr die erwähnten Beobachtungen für die vom Vf. geltend gemachte u. von M ü l l e r u. H e n l e angenommene Theorie sprechen, dass die grauen oder organ. Nervenfasern Nerven der unwillkürl. Bewegung sind. An den Nerven der Harnblase, u. zwar an ihrer Ausbreitung in den Wänden der letztern, hat der Vf., wie in mehreren anderen Organen, kleine Ganglien gefunden, an welchen weisse Fasern vorbeigingen. Offenbar muss man zu dieser Classe von Ganglien auch die rechnen, welche M ü l l e r an den Penisnerven vor ihrem Eintritte in den Penis aufgefunden hat. Ueber die Bedeutung dieser Ganglien, deren Verbreitung bald vollständig untersucht sein wird, will der Vf. im Zusammenhange in einer anatom. u. physiolog. Darstellung des Nervensystems handeln,

die er in Kurzem bekannt machen wird. [*Ibid.* 1840. *Nr.* 16.] (*Kneschke.*)

15. *Beobachtungen über die physiolog. Wirkungen verschiedener, in den Blutumlauf gebrachter Stoffe, mittels des Hämadynamometers;* von James Blake. *Beschreibung des Hämadynamometers.* Er besteht aus einer Glasröhre, die einen horizontalen u. zwei verticale Theile hat. An dem horizontalen Theile ist ein Metallhütchen angebracht, welches denselben mit einer Röhre verbindet, die in die Arterie eingeschoben wird. Die Glasröhre ist mit einer graduirten Scala versehen. Beim Gebrauche giesst man Quecksilber in dieselbe, bis es in den verticalen Branchen den Nullpunkt der Scala erreicht. Man setzt nun das Instrument mit der in die Arterie eingeschobenen Röhre in Verbindung u. öffnet den Hahn der letztern, worauf das Blut in das Instrument dringt u. den Druck des Blutes in den Arterien durch den Unterschied der Höhe der Quecksilbersäule in den verticalen Branchen anzeigt. Der Hauptvortheil dieses Instruments besteht darin, dass jede Veränderung der Herzthätigkeit in dem Augenblicke, wo sie statt findet, bemerkt u. nach Zollen gemessen werden kann. *Ursache des Druckes in den Arterien.* Ich betrachte das Arteriensystem als aus elastischen Röhren zusammengesetzt, in die fortwährend eine gleiche Menge Flüssigkeit durch die Herzthätigkeit eingeführt wird, als durch eine Anzahl kleiner Oeffnungen, die Capillargefässe, abgeht. Soll nun der Druck der Wände dieser Röhren gesteigert werden, so muss die Quantität der eingeführten Flüssigkeit grösser sein, als mit Leichtigkeit durch die Abflussöffnungen ausgeführt werden kann, so dass die Steigerung des Druckes mit dem Ueberschusse der Menge des eingeführten Blutes über das, was ausgeführt werden kann, im Verhältnisse steht. Es folgt hieraus, dass jede Abänderung des Druckes auf die Wände der Röhren entweder von der Quantität der eingeführten Flüssigkeit oder von einer Veränderung der ausführenden Oeffnungen abhängt. Es ist demnach klar, dass der Druck in dem Arteriensysteme, wie ihn der Hämadynamometer angiebt, nichts ist als ein Ausdruck der Kraft, die erfordert wird, um eine gewisse Menge Blutes in einer gegebenen Zeit durch die Capillargefässe hindurchzutreiben. Die Veränderungen in den physikal. Eigenschaften des Blutes mögen zwar ebenfalls den Durchgang des Blutes durch die Capillargefässe modificiren, allein wir können diese nach unseren gegenwärtigen Kenntnissen noch nicht gehörig würdigen. *Einwirkung der Respiration auf das Herz.* Nach vielen meiner Experimente zu urtheilen, schien nicht eher eine Einwirkung auf das Herz statt zu finden, als bis der Einfluss von Arterienblut, in Folge des Stillstandes der Respirationsbewegungen, aufhörte. Ich muss daher zuerst ein Experiment mittheilen, welches angestellt wurde, um die Einwirkung der Respiration auf die Herzthä[tig]keit nachzuweisen. Es wurde ein Hund da[zu] benutzt. Man brachte eine Röhre in die Luf[t]röhre ein u. machte eine Oeffnung in die Wa[n]dungen des Thorax, um so zu verhüten, dass d[ie] Luft durch die Thätigkeit der Respirationsmu[s]keln in die Lungen trete. Hierauf brachte m[an] künstl. Respiration in Gang. Der Hämady[na]mometer (künftig der Kürze halber nur das I[n]strument genannt) wurde mit der Schenkelarte[rie] in Verbindung gebracht u. zeigte eine Quecks[il]bersäule von $6\frac{1}{2}''$. Aller Zutritt der Luft zu d[en] Lungen wurde nun gehemmt; der Arteriendru[ck] verminderte sich allmälig. In 2 Minut. zeigte d[ie] Quecksilbersäule $3\frac{1}{2}''$, die Herzschläge wa[ren] weit schwächer. Man blies nun Luft in d[ie] Lungen ein, worauf sogleich beschleunigte Her[z]thätigkeit u. Zunahme des Druckes in den A[r]terien erfolgte, was sich durch Steigen der Queck[]silbersäule ungefähr 25 Secunden nach dem Luf[t]einblasen ergab. Man hemmte nun wieder de[n] Lufteintritt in die Lungen $3\frac{1}{2}$ Minuten lang, wo[r]auf das Quecksilber bis zu $2\frac{1}{2}''$ sank u. das He[rz] sehr langsam pulsirte. Ein neues Lufteinblase[n] hatte dieselbe Wirkung, wie früher. Nach 3 g[e]vollzogenen Respirationen zeigte die Quecksilbe[r]säule $6\frac{1}{2}''$. Nachdem der Luftzutritt $8\frac{1}{2}$ Minute[n] gehemmt war, zeigte das Quecksilber nur no[ch] einen Zoll, das Herz pulsirte aber noch. N[un] wurde wiederum Luft in die Lungen geblase[n], es erfolgte aber keine Wirkung auf das He[rz] mehr, obschon dieses noch $3\frac{1}{2}$ Minuten läng[er] pulsirte. *Wirkungen der Bluttransfusion.* Ma[]gendie fand, dass eine Injection von 18 Unz[en] Blut in die Venen eines Hundes keinen vermeh[r]ten Druck in den Arterien erzeugte. Allein [es] scheint der Druck in den Arterien des Thier[es], von welchem das Blut genommen war, zuv[or] eine Verminderung erlitten zu haben, so da[ss] höchst wahrscheinlich die Wiedereinspritzung [in] die Venen dieses Thieres auch wieder eine Ste[i]gerung des Druckes in den Arterien zur Fol[ge] gehabt haben würde. Eine Injection von ei[ner] Pinte warmen Wassers in die Jugularvene brac[hte] nach Magendie Verminderung des Druckes [in] den Arterien hervor, wovon ich das Gegenth[eil] beobachtet habe. Zwei Pinten Wasser von 102[°] wurden allmälig in die Vene eines Hundes ein[ge]spritzt, worauf die Quecksilbersäule $1\frac{1}{2}''$ stie[g]. *Classification der Substanzen, welche in die Ve[]nen eingespritzt einen merklichen Einfluss a[uf] den thier. Körper haben.* — Ich theile die [an]gewendeten Substanzen in 3 Classen: die er[ste] umfasst solche Stoffe, welche direct auf die Co[n]tractilität des Herzens wirken u. die in die V[e]nen injicirt den Tod durch Hemmung der Co[n]tractionen dieses Organs erzeugen. Die zwe[ite] Classe enthält Stoffe, welche direct durch d[as] Nervensystem, aber nicht auf das Herz, wirke[n]. Die dritte Classe umfasst die Stoffe, welche [di]rect auf das Nervensystem einwirken, aber au[f]

Circulation in den Capillargefässen kräftig mociren. In eine vierte Classe werde ich einige ffe bringen, welche unter keine der ebenernten Abtheilungen gebracht werden können.

I. *Substanzen, welche auf die Contractilität des zens wirken.* Salpeters., arsenichts. u. kohlens. . kohlens. Natrum, Ammonium, Jodarsenik, Oxale u. Galläpfel.

Einspritzung von Salpeter. Die Einspritzung geh durch eine Röhre in die Jugularvene eines Hun eine andre Röhre wurde in die Femoralarterie bracht, durch welche das Instrument mit dem arllen Systeme verbunden wurde, um den Druck an n zu können. Vor der Injection stand die Quecksäule auf 6″. Es wurden 15 Gran Nitrum, in 6 hm. Wasser aufgelöst, in die Vene eingespritzt. Secunden nach der Einspritzung sank das Inent, der Druck in den Arterien verminderte sich, indem die Herzthätigkeit plötzlich still stand. ecunden nach der Einspritzung stand die Quecksäule 1½″. Nach 45 Secunden trat der Tod ein. ch darauf wurde die Brusthöhle eröffnet, so dass Herz 1½ Minute nach der Injection bloslag. Der te Vorhof pulsirte noch, kein andrer Theil des zens konnte, selbst nicht durch Galvanismus, zur ammenziehung gebracht werden. Die linke Herze enthielt viel helles, scharlachrothes Blut, die te Herzseite dunkles. Wird nur eine schwache lösung dieses Salzes angewendet, so wird Dyspnöe unregelmässige Herzthätigkeit erzeugt. Eine Aufung von 1 Gran dieses Salzes in die Venen injicirt eugte eine Erhöhung der Quecksilbersäule von ½″; ran injicirt vermehrten den Druck um 2″; 3 Gran demselben Hunde eingespritzt hielten nach 25 Selen die Herzpulsationen inne, u. die Leichenöffg zeigte dieselben Erscheinungen, die wir vorher eführt haben.

Wirkung des arsenichts. Kali. Dieses Gift erähnliche Wirkungen wie der Salpeter, jedoch zeres die Reizbarkeit des Herzens nicht so schnell, dieser. Nach Einspritzung einer Auflösung von ran entstand in 10 Secund. Dyspnöe, u. nach 20 nd. hörte die Herzthätigkeit auf. Der rechte Vorzog sich bei Reizung noch zusammen, der linke trikel zog sich, selbst nicht auf angebrachten Galmus, zusammen. Die linke Herzseite enthielt viel rlachrothes Blut.

Kohlens. Kali ist dem Salpeter analog, jedoch so schädlich. Eine Auflösung von 5 Gran zeigte ben Phänomene als 1 Gran Nitrum. Eine Aufg von 15 Gr. hielt nach 15 Secund. die Herzkeit inne. Nach 1½ Minute war das Thier todt. Leichenöffnung zeigte dieselben Erscheinungen. Blut in der Herzhöhle war fest coagulirt.

Basisch-kohlens. Natrum. Nach Magendie te dieser Stoff, wenn er concentrirt in die Venen rt wurde, schnell. Das Herz behielt bei meinen chen seine Irritabilität bei; ausgebreitete Ecchy der Lungen fand statt. Die rechte Seite des ens war von Blut nicht ausgedehnt u. die linke war nicht leer, so dass der Tod nicht durch tehen des Lungenblutumlaufs erzeugt worden sein te.

Ammonium erzeugte nach einem Berichte in der Gazette. Decbr. 30. 1837 schnellen Tod. Eine hme in 6 Drachmen Wasser aufgelöst, in die Veingespritzt, brachte die Herzthätigkeit nach 25 nd. zum Stillstand. Das Herz behielt etwas Reizit nach dem Tode.

Arsenikjodid in Auflösung von 6 Gran brachten das Herz keine sichtbare Wirkung hervor, 15 Gran brachten die Herzthätigkeit zum Stillstehen. Nur der rechte Vorhof behielt nach dem Tode seine Reizbarkeit.

Oxalsäure, in kleinen Quantitäten in die Venen eingebracht, scheint nicht direct auf das Herz zu wirken. Die Einspritzung einer halben Drachme in die Jugularvene brachte die Herzthätigkeit schnell zum Stillstehen. Das Blut in dem linken Ventrikel war scharlachroth.

Eine schwache Auflösung von Galläpfeln machte die Herzschläge langsamer, der Druck in den Arterien verminderte sich. Ein concentrirter Aufguss brachte nach 15 Secund. das Herz zum Stillstehen. Bei der Leichenöffnung zog sich der linke Ventrikel mehr als der rechte zusammen. Dunkles Blut war in beiden Herzhöhlen.

Die erste Thatsache, welche bei den bisherigen Experimenten auffällt, ist das plötzliche Stillstehen der Herzthätigkeit u. das beinahe gänzliche Verschwinden der Irritabilität dieses Organs nach dem Tode. Bei allen Experimenten fehlen Symptome, die auf eine Affection des Nervensystems hindeuten. Es fragt sich nun, wirken diese Substanzen auf die innere Herzfläche, oder dadurch, dass sie über die Wände des Herzens circuliren? Vf. entscheidet sich für die letztere Ansicht; für die der Mangel unmittelbarer Einwirkung auf das Herz zur Zeit, wenn die Substanz injicirt wird, obschon sie dann im concentrirtesten Zustande auf die innere Fläche der rechten Herzhälfte wirkt; ferner die grosse Dyspnöe, bevor das Herz afficirt wird, was beweist, dass die Substanz durch die Lungen geht; endlich der Umstand, dass die rechte Herzhälfte ihre Irritabilität nach dem Tode behält, spricht. Die wichtigste Frage bei diesen Experimenten ist jedoch die, von welcher gemeinschaftlichen Eigenschaft der Substanzen ihre Aehnlichkeit in der Wirkung abhängt? Sie wird offenbar dadurch bedingt, dass sie eine Veränderung in der chem. Zusammensetzung des Blutes bewirken. Unter den Substanzen, die wir hier betrachtet haben, sind zwar einige, die täglich in grossen Gaben in den Magen aufgenommen u. absorbirt werden, ohne dass sie schädliche Folgen haben, allein die therapeut. Wirkung dieser Stoffe (Kali u. Soda carbonicum u. Nitrum) ist, dass sie die Secretion der Nieren vermehren, wodurch sie schnell wieder aus dem Körper geschafft werden u. somit auch ihre Ansammlung im Blute verhindert wird.

II. *Substanzen, welche auf das Nervensystem wirken.*

Strychnin. Ein Gran Strychnin, in einer kleinen Menge Essigsäure aufgelöst, wurde in die Venen eines Hundes eingespritzt, worauf nach 30 Secund. allgemeine Convulsionen u. unregelmässige Herzthätigkeit eintraten. Nach 1½ Minute hörten die äusseren Zeichen des Lebens auf, das Herz schlug fort. 5 Minut. nach dem Tode hatte die Quecksilbersäule noch 1½″; eine fernere Verminderung fand nicht statt, weil das Blut in den Röhren coagulirt war. Das Herz enthielt dunkles Blut. Strychnin in kleinen Quantitäten scheint auf das Herz keinen Einfluss auszuüben.

Blausäure, in die Venen eingespritzt, wirkt zwar ebenso plötzlich auf das Nervensystem, wie Strychnin, aber es wirkt zugleich auch entschieden auf das Herz, u. zwar nicht durch Zerstörung der Contractionskraft desselben, sondern dadurch, dass es die Zusammenziehungen des Herzens unregelmässig macht und beträchtliche Variationen in dem Arteriendrucke verursacht. 5 Tropfen dieser Säure in 6 Drachmen Wasser wurden in die Jugularvene eines Hundes eingespritzt, nachdem das Instrument mit der Femoralarterie in Verbindung gesetzt war. In 15 Secunden wurde die Herzthätigkeit unregelmässig. Die Quecksilbersäule, welche vorher 6½″ war, schwankte nun

zwischen 6 — 12″. Diese grosse Verschiedenheit des Druckes entstand zum Theil von der gestörten Respiration u. von der Anstrengung des Thieres, doch reichen diese Ursachen zur Erklärung nicht hin. Nach 45 Secund. hörte die respirator. Bewegung auf u. einige Secund. später schien das Thier todt; die Herzthätigkeit dauerte jedoch fort. Unmittelbar nach dem Tode zeigte die Quecksilbersäule einen Druck von 8″, also einen Zoll höher als vor der Injection des Giftes. Bald darnach wurde die Herzthätigkeit regelmässiger, indem sich der Arteriendruck allmälig verminderte. 4 Minut. nach dem Tode war die Quecksilbersäule $1\frac{8}{10}$″, die Pulsationen noch 160 in einer Minute. Nach 7 Minut. zog sich die rechte Herzseite gelegentlich noch zusammen, der linke Ventrikel aber nicht. Beide Herzseiten waren von dunkelm, fest coagulirtem Blute ausgedehnt. Die Injection einer halben Drachme der Säure hatte rücksichtlich des Herzens analoge Resultate, nach 10 Secund. war es schon ergriffen u. das Thier starb schneller.

Die Wirkung des Conium ist der der Blausäure ähnlich. Ein Tropfen äusserte seine Wirkung in 30 Secund., die Respiration blieb aus u. allgemeine Convulsionen traten ein, in 1 Minute war das Thier anscheinend todt. Das Herz pulsirte fort u. wurde zuletzt durch Asphyxie gehemmt. Bei Eröffnung des Brustkastens u. des Herzbeutels reichte der Reiz der Luft hin, um allgemeine Herzcontractionen hervorzurufen. Beide Herzseiten waren von dunkelm, coagulirtem Blute ausgedehnt. Diese Classe von Substanzen steht mit der vorigen in auffallendem Contraste. In der ersten wird die Herzthätigkeit zuerst und die Function des Nervensystems in Folge des stillestehenden Blutumlaufs gestört; in der 2. Classe wird das Nervensystem zuerst ergriffen u. das Herz bleibt verhältnissmässig unafficirt.

III. *Wirkung der dritten Classe von Stoffen, die hauptsächlich die Capillarcirculation modificiren.*

Tabak. Vor der Injection des Giftes war der Druck in den Arterien 6¼″. Eine Infusion von 10 Gr. Tabak wurde in die Jugularvene eingespritzt, in 10 Secund. war die Respiration beschwerlich. Nach 20 Secund. stand das Herz still u. die Quecksilbersäule fiel auf 2″. Nach einigen Secunden fing das Herz wieder an zu pulsiren, die Quecksilbersäule schwankte zwischen 6—12″. Nach 3—4 Minut. war der Druck wieder gering. Bei einer Injection einer Infusion von 2 Scrupeln Tabak stand das Herz in 28 Secund. still u. blieb so 30 Secund.; die Quecksilbersäule verminderte sich bis auf 1″; als aber das Herz wieder zu pulsiren anfing, so stieg die Säule nach 4 — 5 Pulsationen auf 10 — 12″. Das Quecksilber oscillirte einige Zeit zwischen 7 — 12″, wurde allmälig regelmässiger u. sank endlich bis auf 6½″. Das Thier schien durch den Tabak nicht sehr afficirt; die Respirationen waren tief; es fanden aber keine Convulsionen oder Verlust des Bewusstseins statt. Nach Injection einer Infusion von 3 Drachm. Tabak trat einige Secunden lang Stillstand in der Herzbewegung ein, nachher schlug es wieder u. der Druck im arteriellen Systeme war sehr vermehrt. Nach 2 Minut. starb das Thier unter Convulsionen, das Herz schlug noch einige Zeit nach dem Tode fort u. stand endlich durch Asphyxie still.

Euphorbium wirkt wie Tabak. Eine Injection der Auflösung brachte das Herz in 20 Secund. zum Stillstehen. Der Druck in dem arteriellen Systeme betrug vor der Injection 4″, nachher 1¼″. Nachdem die Herzthätigkeit 30 Secund. aufgehört hatte, fing sie wieder an, u. nach 10—12 Schlägen stieg die Quecksilbersäule auf 15″, die Oscillationen betrugen oft innerhalb einer Pulsation 4—5″. Nach 2 Minut. trat der Tod ein, die Herzthätigkeit dauerte aber fort. 10 Minuten nach dem anscheinenden Tode, als die Que silbersäule auf 2½″ gefallen war, erreichte sie auf e mal mit einigen Pulsationen wieder eine Höhe von einige Secunden hindurch traten leichte Convulsion ein. Als die Quecksilbersäule wieder auf 1½″ nach Minut. gefallen war, erhob sie sich nochmals auf 4″

Digitalis kommt mit dem Tabak u. dem Euph bium überein, indem sie die Capillarcirculation dificirt; sie macht aber auch die Pulsschläge des H zens langsamer. Nach einer Einspritzung einer In sion von einer Drachme der Blätter wurde die R spiration in 5 Secund. ergriffen. Nach 10 Secund wurden die Herzschläge langsamer, so dass die Que silbersäule von 5 auf 2″ fiel. Nach einigen Secund stieg sie auf 8″ u. die Herzpulsationen wurden wie beschleunigt. Bei einer Einspritzung einer Infusi von 3 Drachm. der Blätter wurde die Herzthätigk nach 5 Secund. zum Stillstand gebracht u. der Dru im arteriellen Systeme schnell vermindert, 2½″. D Herz wurde von Blut ausgedehnt u. bewegungslos getroffen. Allgemeine Contractionen desselben entsta den, als es der Luft ausgesetzt wurde. Die link Höhlen enthielten scharlachrothes Blut. — Um zu b stimmen, ob das Gift nicht etwa eher das Nervens stem ergreife, als das Herz, brachte ich eine Röhre die Carotis eines Hundes, deren Oeffnung nach de Gehirn zu gerichtet war. Nach 10 Secund. vermehr sich der Druck im arteriellen Systeme, von 5 auf 12—14″ Erst nach 45 Secund. schien das Herz ergriffen, di Pulsationen waren alsdann sehr langsam, 10—12 Se cund. vergingen zwischen je 2 Pulsationen u. der Dru fiel auf 3″. 4 Minut. nach der Einspritzung schlug d Herz nicht mehr; doch behielt dasselbe seine Irritab lität nach dem Tode, indem es auf Einwirkung v Reizen sich contrahirte.

Ich führe noch einige Bemerkungen an über eini Substanzen, welche ich nicht unter die bisherigen A theilungen bringen konnte. Diese sind: Morphia, Ca thariden u. Salpetersäure.

Morphium macht die Herzschläge langsamer u. ve ringert den Druck in den Arterien. 10 Gr. Morp acetic. in die Jugularvene eines Hundes eingebrat hatten diese Wirkung.

Dieselbe Wirkung hatten die *Canthariden.* Ei Infusion von 2 Drachmen Cantharidenfliegen erzeug etwas Dyspnöe u. einige Secunden lang eine leichte U regelmässigkeit in der Herzthätigkeit.

Eine Drachme Salpetersäure mit 1 Unze Wass eingespritzt erzeugte 20 Secund. nachher ein Aufhör aller respiratorischen Bewegungen. Nach einer Mint fiel die Quecksilbersäule von 7 auf 1½″; das Th war scheinbar todt; doch zeigte sich nach 2 Minut Neigung zum Erbrechen. Nach 4 Minut. wurde Thorax geöffnet, die linke Herzhälfte pulsirte die rechte war von festem Blute im höchsten Gr ausgedehnt, welches sich bis in die zweiten Abtheilu gen der Lungenarterie u. in die absteigende Vena bis an die Iliacae erstreckte.

Wirkung des Nervensystems. Plötzliche Zers rung des untern Theils des Rückenmarks hat kei directen Einfluss auf das Herz oder auf Verminder des Druckes in den Arterien. Auch hatte Zerstör des obern Theils der Reg. cervicalis bis zum unt Ende der Reg. dorsalis keinen Einfluss auf das He indem dieses nur allmälig durch Asphyxie gewöhnl zum Stillstand gebracht wurde. Das Resultat der dieser Beziehung gemachten Experimente bleibt fi lich wegen der Beträchtlichkeit der Verletzungen s unsicher. [*Edinb. Journ. Nr.* 139. 1839.] (*Hasp*

16. *Versuche, welche das Vorhandens eines von dem Herzen u. dem Nervensysteme u*

ängigen venösen Pulses beweisen, nebst Be-kungen über die Contractilität der Venen im gemeinen; von *Dr.* Allison. Aus seinen suchen an verschiedenen Thieren zieht Vf. folde Schlüsse: 1) Die Hohlvenen in der Nähe Herzens u. die Lungenvenen bieten in den ssen der Vertebraten ein Klopfen dar. 2) Bei gestorbenen Thieren klopfen sie lange Zeit, nachdem der Vorhof u. die Herzkammer chlagen aufgehört haben. 3) Dieses Klopfen rt, selbst bei den Quadrupeden, noch meh-Stunden fort, nachdem diese Gefässe von Herzen u. den benachbarten Partien getrennt en sind. 4) Es ist nicht nothwendig, dass iurch das Blut ausgedehnt werden, um ihre ractilität in Thätigkeit zu versetzen. 5) n das Klopfen gänzlich aufgehört hat, so man es aufs Neue durch den Galvanismus durch einfache mechan. Mittel hervorrufen. Man kann oft durch Unterbindung oder durch tige Reizung einer Vene die Pulsationen für ge Zeit vernichten, ohne aber dadurch ihre dauer in den anderen Gefässen zu verhindern. Die Contractionen der Venen können an allen len isolirt statt finden, oder, wie eine Undu-onsbewegung, von einem Ende der Vene bis n andern vor sich gehen. 8) Die grösste Man-faltigkeit herrscht in der Ordnung dieser Ve-schläge. Die der Hohlvenen sind gewöhn-, aber nicht immer simultane; in der Regel gen auf dieselben die des Vorhofes u. hierauf der Herzkammer. Doch stehen diese Schläge nt immer mit denen des Herzens im Verhält-; sie sind manchmal häufiger, manchmal iger häufig. 9) Die Lungenvenen behalten Excitabilität länger als die Hohlvenen, ob-n ihre Pulsationen nicht zu gleicher Zeit hören. 10) Es ist nicht wahrscheinlich, dass anderen Venen diese Contractilität besitzen, idem sie scheinen auf die Hohlvenen u. die ngenvenen beschränkt zu sein. [*American rn. Febr.* 1839.] (*Schmidt.*)

17. *Ueber die Ursache des Herabsteigens Testikels beim Fötus;* von Malcolm W. lles, Esq. Hunter entdeckte vor 50 J. nt, dass der Testikel bis zum 7. Monate des uslebens im Unterleibe an der vordern Fläche Psoas nahe am untern Ende der Niere liegt von dieser Zeit an allmälig herunter-, oder ei-tlich emporsteigt, bis er zur Zeit der Geburt im Scrotum gefunden wird. Die Wichtigkeit dieser Entdeckung in physiolog. sowohl, als in prakt. Hinsicht, besonders in Bezug auf die Bildung der Tunica vaginalis, der Hernia u. Hydrocele congenita ist längst anerkannt. Hunter fand, dass ein vom untern Theile des Testikels ausgehendes Ligament denselben mit der äussern Oberfläche der Schambeinvereinigung verbinde (Gubernaculum Hunteri) u. sein Herabsteigen gleichsam leite. Dieser Name scheint unglücklich gewählt, weil dieses Ligament sein Herabsteigen nicht leitet, sondern eigentlich veranlasst, u. es würde deshalb der Name Ligamentum pubo-testale passender sein. Das Herabsteigen selbst hat man verschieden erklärt, Einige schreiben es der Zusammenziehung des Cremaster, Andere dem Willen Gottes zu. Der Cremaster kann es nicht bewirken, denn er ist in jener Lebensperiode kaum vorhanden, u. würde, wäre er auch hinreichend entwickelt, den Hoden doch nur bis in die Gegend des innern Annulus abdominalis bringen können, u. ist der Hode einmal in den innern Ring eingetreten, so würde der Cremaster seinen Lauf nach dem Scrotum hinab eher hindern als fördern. Vf. betrachtet als Ursache des Absteigens des Hodens die allmälige Entwickelung des Schambeins, welches durch das Ligam. pubo-testale auf die Drüse wirkt u. sie von ihrer ursprünglichen Lage nach dem Schambeine hin zieht. In den früheren Perioden des Fötuslebens finden wir die Schambeine nur wenig entwickelt u. das genannte Ligament verbindet die Hoden mit ihnen, durch das Wachsen dieses Knochens vergrössert sich der Raum zwischen demselben u. dem Orte, wo die Hoden liegen, letztere müssen ihm deshalb folgen u. kommen so in den Inguinalkanal u. von da in das Scrotum. Diese Erklärung vom Herabsteigen des Testikels erklärt auch die Bildung der Tunica vaginalis, indem diese Membran (das Bauchfell) durch den Hoden herabgezogen und nicht vor ihm her getrieben wird. Der Einfluss des Ligam. pubo-testale geht natürlich verloren, sobald die Testikel dem Schambeine genähert sind, vom äussern Annulus abdominalis aus werden die Hoden durch Mitwirkung der Bauchmuskeln in den Hodensack hinabgetrieben, wenn nicht zu grosse Enge des Ringes u. dergl. mehr hindernd in den Weg tritt. [*Lancet. Vol. I.* 1838. *Nr.* 14.] (*Flachs.*)

III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

18. *Unter welchen Umständen kann der enuss der Kartoffeln der Gesundheit schädlich erden?* beantwortet von *Dr.* Schachert in andsberg an der Warthe. Die Kartoffeln, welche schon im J. 1586 nach Europa gebracht wurden, aber (vielleicht nur, weil sie zu einer Pflanzenfamilie gehören, die überall als giftig verrufen ist) ungeachtet ihres Wohlgeschmackes nur eine sehr langsame Verbreitung fanden, wurden in Deutschland zuerst im J. 1740 im Voigtlande, seitdem jedoch in allen deutschen Staaten um so allgemeiner angebaut, je mehr man sich von ihrer Nützlichkeit überzeugte. Bald genug kamen indess die Fälle vor, dass Menschen nach dem Genusse von frühzeitig aus der Erde genommenen Kartoffeln erkrankten, was, da

man von der Voraussetzung ausging, dass diese, wie andere unreife Früchte überhaupt, die Gesundheit gefährdeten, namentlich in Preussen die Verordnung zur Folge hatte, dass Sommer-Kartoffeln nicht vor dem 11. August, Winter-Kartoffeln nicht vor dem 1. Septbr. zu Markte gebracht werden durften, — eine Verordnung, die jedoch, nachdem man sich durch chem. Untersuchungen überzeugt hatte, dass sowohl die sogenannten unreifen, als auch die unbezweifelbar reifen Kartoffeln fast aus denselben Bestandtheilen beständen, in keinen von beiden aber eine Substanz enthalten sei, der man irgend eine nachtheilige Wirkung auf die Gesundheit zuschreiben könne, trotz mannigfachen Widerspruches im J. 1829 wieder aufgehoben wurde. Inzwischen hat durch die Aufhebung gedachter Verordnung nicht erklärt werden sollen, dass Kartoffeln überhaupt niemals schädlich werden könnten, sondern es darf auch jetzt noch als eine ausgemachte Thatsache angesehen werden, dass dieselben unter Umständen allerdings nachtheilig auf die Gesundheit zu wirken vermögen, wie sich aus Nachstehendem ergeben wird. — Im Allgemeinen unterscheidet man frühe Kartoffeln, d. h. solche, die schon im August ihr Wachsthum vollendet haben, u. späte, die erst gegen Ende September oder Anfang Octbr. vollständig ausgewachsen sind. Von jeder Art hat man weisse, rothe u. violette, wobei jedoch bemerkt werden muss, dass die weissen bald mehr, bald weniger ins Gelblichte spielen, die rothen u. violetten bald dunkler, bald heller, bald bloss oberflächlich, bald durch u. durch gefärbt sind. Ferner unterscheidet man dieselben der Form nach in runde, platte u. länglichte. Je nach der Art erreichen sie eine bedeutendere oder geringere Grösse, je nach dem Boden aber, auf dem sie gebaut worden sind, der Witterung, der sie während ihres Wachsthums ausgesetzt gewesen, u. der Pflege, die ihnen zu Theil geworden ist, weichen sie hinsichtlich des Verhältnisses ihrer Bestandtheile etwas von einander ab. Was nun diese anlangt, so hat sich als Resultat aller bisher mit Kartoffeln angestellten chemischen Untersuchungen ergeben, dass dieselben ausser Wasser, ihrem Hauptbestandtheile, von organischen Stoffen Stärkemehl, Faserstoff, Eiweiss u. Gummi enthalten. Unreife Kartoffeln haben das meiste Wasser, Eiweiss u. Gummi dagegen nur sehr wenig, u. selbst vom Stärkemehl u. Faserstoff nur eine geringe Quantität. Das Stärkemehl vermehrt sich, während der Wassergehalt sich mindert, mit dem fortschreitenden Wachsthume der Kartoffel u. findet sich, wenn diese reif ist, im grössten Verhältnisse in den Zwiebel-, Zucker-, voigtländischen u. rothen Kartoffeln, im geringsten in den auf moorigem oder lehmigem Boden gewachsenen, welche letztere überhaupt zur Vollendung ihres Wachsthums einer weit längern Zeit bedürfen u. wegen ihres beträchtlichen Wassergehalts dem Faulen be ders ausgesetzt sind. Der in den Kartoffeln haltene Faserstoff ist verschieden von dem derer Wurzeln, indem er aus einer stärkeart Substanz besteht, die im Wasser aufquill durchscheinend wird, in verdünnter Schw säure aber grösstentheils sich auflöst u. (Gummi u. Zucker giebt. Ausserdem hat He durch Alkohol u. Aether aus geriebenen Ka feln noch ein gelblichtes Fett ausgezogen, sich bei der Verdampfung des Alkohols in pfen auf der Flüssigkeit absetzte, sich durch nen scharfen narkotischen Geruch, der sich je bald verlor, auszeichnete u. einen sehr w bittern Nachgeschmack hatte. Gerbstoff sich nur in geringer Menge in den Schalen u. zwar mehr in denen junger als alter Kar feln. Die in diesen von Einhoff entdeck Salze hatten Kali, Kalkerde, Talkerde, Th erde, Eisen-Oxydul u. Mangan-Oxydul zur sis u. enthielten Phosphor- u. Weinsäure im berschuss, Schwefel- u. Salzsäure in gering Verhältnisse, nach Henry aber statt der We säure Aepfelsäure, nach Vauquelin u. B ohnelis Citronensäure. Uebrigens war Quantität der Säuren in jungen Kartoffeln dur aus nicht grösser als in ausgewachsenen, im gentheil schienen dieselben mit dem Wachst me zuzunehmen. Ausser genannten Substan hat Vauquelin in dem ausgepressten S der Kartoffeln noch 0,1 Procent krystallisirba Asparagins, ferner eine stickstoffhaltige, gum ähnliche, durch Gerbsäure nicht fällbare S stanz, eine harzartige, weiche, beim Erhit angenehm riechende u. endlich eine extract an der Luft sich schwärzende Materie entde Ob auch Solanin in den Kartoffeln entha sei, ist eine noch unentschiedene Streitfrage. zwischen möchten die Bemerkungen eines Ar über den Solaningehalt der Kartoffeln (Zeitsc für die landwirthschaftlichen Vereine des Gr herzogthums Hessen, Jahrg. 1835) doch ausdrückliche Erwähnung verdienen. Er fan in den reifen Kartoffeln, so lange sie noch k Neigung zum Keimen haben, kein Solanin; b Kartoffeln, an denen sich eben die Keime wickeln, nur eine sehr unbedeutende Quan desselben, jedoch immer so viel, dass diese gekocht genossen ein unangenehmes Kratze Zusammenschnüren im Halse verursachten; ($1\frac{1}{4}$ bis 2'' langen Kartoffelkeimen dagegen in der ersten Entwickelungsperiode densel die grösste Menge Solanin, die indess in dem ben Verhältnisse, in welchem die Entwickel der Keime vorgeschritten war, wieder abnä so dass also 2 bis 3 Fuss lange Keime meist keine Spur davon nachwiesen u. deshalb für ganz unschädlich erklärt werden konnten. E lich stellte Stickel aus den Kartoffeln n das Fuselöl dar, das aber in denselben ebe wenig wie in anderen Früchten u. Samen fe

det vorkommt, auch nicht als ein erst durch Värme geschaffenes Zersetzungs- oder als ungsproduct betrachtet werden darf, sondern iner Mischung des vorgebildeten ätherischen mit den Zersetzungsproducten des fetten ht, sich in grosser Menge bei der Destilla- bildet, wenn diese noch fortgesetzt wird, lem der Branntwein schon übergegangen arblos, klar, sehr flüssig, von eignem, sehr m Geruche u. bitterm, anhaltend brennen- Geschmacke ist, auf Papier keinen Fettfleck lässt, bei — 18° krystallisirt u. erst bei + R. kocht. Werden die Kartoffeln gekocht, hen die verschiedenen Bestandtheile dersel- ine so innige Verbindung ein, dass sie sich mehr von einander trennen lassen. Nament- umhüllen das beim Kochen gerinnende Ei- u. der Faserstoff das Stärkemehl so, dass Vasser nicht mehr seine auflösende Kraft zu rn vermag. Kälte, die indess nicht so stark darf, dass sie die Kartoffeln alles Lebens be- t, verwandelt das Stärkemehl derselben in mi u. Zucker, weshalb erfrorene Kartoffeln ntlich einen süssen Geschmack haben; erweichen sich dieselben u. lassen zuwei- einen Syrup hervorsickern, der einen sehr erlich süssen Geschmack hat, aber so zucker- h ist, dass die Kartoffeln in diesem Zustande it bei mehreren Graden unter dem Gefrier- te nicht zufrieren. Auf die Zuckergährung aber bald die saure u. dann fangen die Kar- ln an zu faulen; sonst bleiben jedoch die en Bestandtheile die nämlichen, wie in den oden. Nach dem Gesagten dürfte mithin der ss der Kartoffeln unter folgenden Umstän- wohl von nachtheiligem Einflusse auf die Ge- heit sein: 1) Wenn dieselben unreif oder gstens noch nicht vollständig ausgewachsen in lehmigem oder moorigem Boden gezogen len sind u. in grosser Menge genossen wer- Es ist eine nicht wegzuläugnende That- , dass zur Zeit, wo es die ersten frischen ffeln giebt, Einzelne nach dem Genusse der- n über Kopfschmerz, Gefühl von Druck in Magengegend u. Uebelkeiten bei belegter e klagen, oder wohl gar von Erbrechen u. en stürmischen Zufällen befallen werden. Asparagin, welches in grösseren Gaben der- ten Erscheinungen wohl hervorbringen te, kann nicht Schuld daran sein, weil es in ringer Menge in den Kartoffeln enthalten Sollte aber ja, was jedoch mehr als zweifel- ist, Solanin in ihnen vorkommen, so ist n Quantität ebenfalls so äusserst unbedeu- , dass ihm sicher nicht die Schuld der ge- ten Krankheitserscheinungen aufgebürdet len darf. Dennoch muss ein Grund vorhan- sein, der die jungen Kartoffeln schwerer ver- ich macht als die ausgewachsenen, u. dieser ielleicht der, dass in den unreifen Kartof- das Eiweiss u. die Stärke noch wenig entwickelt sind, die wässerigen Theile aber sehr vorherrschen. Vermöge des beträchtlichern Wassergehaltes werden aber während des Kochens die Stärke u. der Faserstoff mehr aufgelöst (weshalb die neuen gekochten Kartoffeln immer glitschrig, fast kleistrig sind) u. deswegen schwerer verdaulich. Derselbe Fall hat auch mit den auf lehmigem u. moorigem Boden gezogenen Kartoffeln statt, die selbst nach beendigtem Wachsthume mehr Wasser u. weniger Stärkemehl enthalten als andere. 2) Sind die Kartoffeln während ihres Wachsthums nicht gehörig behackt worden, so nehmen die oberflächlich liegenden, der Luft ausgesetzten eine grüne Färbung u. einen bittern Geschmack an u. verursachen selbst in geringer Anzahl genossen Kratzen im Halse, in grösserer Ekel u. Magendrücken, ja schaden selbst, wenn sie dem Viehe in Menge zum Futter vorgelegt werden. 3) Erfrorene Kartoffeln, die arme Leute leider nicht selten aus Mangel an anderen Nahrungsmitteln verbrauchen müssen, werden, auch wenn sie vor dem Erfrieren sehr stärkemehlhaltig waren, beim Kochen schliffig u. sind dann nicht nur von widerlichem Geschmacke, sondern auch gewiss schwer verdaulich u. müssen schon deshalb von Nachtheil sein, weil auf die in ihnen bereits statt gefundene Zuckergährung bald die saure folgt u. der Ueberschuss von Säure, der dann in den Kartoffeln vorhanden ist, vom Uebel ist. Durchfälle, gastrische u. gallige Fieber, mancherlei Hautausschläge u. bei Kindern namentlich die Entwickelung der Scrophulosis sind die öfteren Folgen ihres häufigen u. reichlichen Genusses. 4) Mit dem Beginn des Frühjahrs fangen die Kartoffeln, auch wenn sie nicht in der Erde liegen, zu keimen an. Da sich nun nach **Otto's** u. Anderer Untersuchungen gerade in den kleinen Keimen das Solanin in bedeutender Menge vorfindet, so können solche Kartoffeln zwar unschädlich sein, wenn sie vor dem Kochen geschält worden sind, ausserdem aber nicht ohne nachtheilige Wirkung bleiben. Sind ihrer nicht zu viele genossen worden, so entsteht zuerst Krazzen im Halse, dann Magendrücken, Eingenommenheit des Kopfes u. Neigung zum Erbrechen; ist aber die genossene Menge eine grössere, so können sich diese Beschwerden bis zu wirklichem Erbrechen, Bewusstlosigkeit, Convulsionen u. gänzlicher Narcose steigern. Am nachtheiligsten werden diese gekeimten Kartoffeln jedoch als Futter für das Vieh. 5) Endlich kann der aus den Kartoffeln gezogene Branntwein durch seinen Gehalt an Fuselöl schädlich werden, das zwar keine geradezu giftige Wirkung haben mag, jedoch gewiss einen starken Reiz auf den Magen ausübt u., indem es nach u. nach eine Erschlaffung desselben herbeiführt, die Verdauung mehr u. mehr zu Grunde zu richten vermag. [*Casper's Wochenschrift* 1840. *Nr.* 10.] (*Brachmann.*)

19. *Etwas vom Eise als einem Heilmittel.* Mittheil. von *Dr.* v. **Basedow** in Merseburg.

Dass das Eis sowohl äusserlich, als innerlich angewendet zuweilen von grosser Heilwirkung ist, weiss jetzt fast Jedermann. Aeusserlich hat es sich namentlich heilsam bewiesen bei Gehirnentzündung, Verwundungen des Kopfes, profusem Nasenbluten, bei Entzündungen u. Blutungen in Folge von Operationen, bei complicirten Fracturen, bei durch Commotion u. Diastrophe herbeigeführter Entzündung der Gelenke u. ihrer Bänder u. s. w., u. zwar hat dasselbe vor den nassen kalten Fomentationen nicht nur den Vorzug grössern Kältegehaltes, sondern auch den, dass es in trockener Gestalt angewendet werden kann, was für gichtische oder wenigstens zu Rheumatismen geneigte Individuen von Wichtigkeit ist. Will man sich nun in obengenannten Fällen des Eises äusserlich bedienen, so nehme man getrocknete Thierblasen, beschneide sie am Orificium urethrae so, dass eine hinreichend grosse Oeffnung gebildet wird, spüle sie mit Oel aus u. fülle sie dann bis zum 4. Theile ihres Raumes mit gestossenem Eise, hierauf lege man, nachdem man die Blase strangartig über den Eisinhalt zusammengedrückt hat, so hoch als möglich eine Ligatur an, damit sich die Blasen, kappenartig oder breit aus einander fallend, dem zu fomentirenden Theile gehörig anpassen. Ausser den Blasen von Thieren kann man auch grosse Därme derselben zu Eiskissen benutzen, die sich, wenn die in ihnen enthaltenen Eisstücke erst etwas angeschmolzen sind, sehr gut auflegen. Von dem innerlichen Gebrauche des Eises sah Vf. bei einer äusserst heftigen, durch jähe Unterdrükkung einer Diarrhoea biliosa herbeigeführten Gastritis ausgezeichnete Heilwirkung, während alles Andre sogleich wieder weggebrochen wurde; desgleichen in 2 Fällen von Bluterbrechen, denen eine entzündliche Congestion nach den Magenhäuten zu Grunde lag, ferner bei einem im höchsten Grade ausgebildeten Typhus gastricus putridus mit ganz trockner gelähmter Zunge, zahlreichen tintenschwarzen Petechien, u. schwarzblutigen, stinkenden Stuhlausleerungen. So wie dem Kranken ein Stück Eis in den Mund, aus welchem nicht selten ganze Schwärme Fliegen verscheucht werden mussten, geschoben ward, wurde er munter, bekam wieder einen lebhaften Blick, konnte die Zunge wieder bewegen u. wieder deutlich u. articulirt sprechen. Sehr erquikkend, Durst u. Brennen beschwichtigend fand Vf. endlich noch die Eispillen bei einer bis tief in den Oesophagus verbreiteten Diphteritis, desgleichen in der einheimischen u. asiatischen Cholera. In allen diesen Fällen liess Vf. dem Kranken mandelgrosse Eisstücke in den Mund stekken, wo die Ecken bald durch Schmelzen sich abrundeten, so dass die Stücke zum Verschlukken geschickt wurden. Wenn es nun nach dem Gesagten keinem Zweifel unterliegt, dass das Eis unter manchen Umständen ein äusserst kräftiges Heilmittel ist, so ist wohl die Frage hinreichend gerechtfertigt, warum bis jetzt nicht v den Apotheken trotz der Umstände, welche d sen Aufbewahrung verursacht, *das Vorräth halten desselben verlangt wird,* da die Schweiz bäcker, welche Eiskeller halten, Niemand zw gen kann, Eis zu verkaufen? — [*Ibid. Nr.* 4.]

(*Brachmann.*)

20. *Die künstliche Luftverdünnung als H u. Hülfsmittel in mancherlei inneren u. äuss Krankheiten;* von *Dr.* H. Erpenbeck zu L in Ostfriesland. In Casper's Wochensch Nr. 23, 1838 (Jahrbb. Bd. XXI, S. 161) mac Vf. den Vorschlag, die Luftverdünnung als He mittel anzuwenden, allein schon früher (Schmidt's Jahrbb. Bd. VI, S. 129 u. Bd. XX S. 322) empfahl sie Junod, u. er ist da wohl als der Erste anzusehen, der dieses Mit in Anregung brachte. Das Instrument, des sich unser Vf. bedient, ist eine blecherne o messing-blecherne cylindrische Büchse, die u ten fest verschlossen ist; für die unteren Ext mitäten lässt er diese Büchse einem abgestum ten, an seiner Basis plattgedrückten Kegel äh lich anfertigen. Die Grösse ist nach dem B darf verschieden. An dem unverschlossene Ende ist eine gehörig grosse Ochsenblase luf dicht befestigt, durch deren Oeffnung man d Glied in die Büchse hineinsteckt, sie selbst ab angefeuchtet fest um das Glied anlegt. Zur Se der Büchse sind 2 Ventile, deren eins zum Au saugen der Luft, was Vf. durch den Mund b wirkt, deren andres zum Einlassen der L vorhanden u. durch einen Stöpsel verschlos ist. In der Büchse selbst ist vor dem Venti welches zum Aussaugen bestimmt ist, ein kl ner Bügel, damit das Glied die Oeffnung ni verschliessen kann. Nach wenigen Athemzüg beginnt schon die physiolog. Wirkung des App rates (cf. Schmidt's Jahrbb. l. c.). Zu entsteht bei schnellem Saugen ein Kältegefü welches aber rasch der natürlichen, ja der ve mehrten Wärme weicht, worauf Schweiss si einfindet. Bisweilen entsteht ein eigenthü Nadelprickeln längs der Hauptgefässe u. Nerv ein Leichtigkeitsgefühl in der Brust, das G sicht wird blässer, es stellt sich Schläfrigkeit, bei sensibelen Personen ein Gefühl, wie bei nah der Ohnmacht, ein. Wird jedoch die Congest augenblicklich zu stark oder zu häufig, so öff man das zweite Ventil u. lässt Luft ein. Vf. b merkt hierbei, dass die Wirkung des Appara noch ziemlich lange fortdauert, obschon er g abgenommen sei. Er geht hierauf zur Fr über, wo der Apparat, je nach den Umständ am zweckmässigsten applicirt werden müsse, macht hierbei dieselbe Regel geltend, wie Anwendung aller Derivationsmittel, so dass m also den Apparat weder zu nahe noch zu e fernt anwenden dürfe. Der grosse Nutzen Apparates tritt nach dem Vf. besonders her bei Krankheiten, in welchen das Gefässsyst

rt ist, z. B. bei Congestionen u. allen den Krankn, wo dieselben vorkommen. Bei Entzünen hält Vf. seinen Apparat für nicht minder sam, indem dadurch der arterielle Blutstrom dem entzündeten Theile hin aufgehalten, enöse Abstrom aber vermehrt werde (jedoch t er keineswegs an die Entbehrlichkeit der ntzündungen häufig so nöthigen Blutentzieen). Hieraus aber folgert Vf., dass bei Blutn sein Apparat durch die starke Derivation Blutes, die er hervorruft, ganz vorzüglich n müsse, wenn selbiger nur passend applierde, dass er aber wiederum sehr zweckg sei zur Bewirkung oder Verstärkung einer ng, z. B. bei unergiebigen Aderlässen, Blutu. Schröpf-Wunden, ferner bei stockenden troal- u. Hämorrhoidal-Blutflüssen. — Wes Entdeckung, dass der Luftdruck den nkelkopf in der Gelenkpfanne zurückhält, tte *Dr.* Voelkers zu Lüneburg zuerst auf ehauptung, dass der nach Luxationen entlene leere Raum u. der äussere Luftdruck einzige Ursache der geringen Beweglichkeit er schwierigen Reposition der Gliedmassen wogegen jedoch Vf. einige Einwürfe macht. re aber der Luftdruck das einzige Hinderniss Reposition, so glaubt Vf. auf zweierlei Weise els seines Saugapparates die Reposition erltern zu können, einmal, dass er die Gelenkel durch einen kleinen Einstich eröffnet u. einbläst, das andre Mal ohne Gelenkeröffg nur durch äussere Luftverdünnung. Hierill Vf. seinen Apparat folgendermassen einhtet wissen: durch den verschlossenen Boder Blechbüchse bringe man einen ½ Zoll n u. 2½ Fuss langen polirten, in der Oeffg des Bodens luftdicht sich bewegenden Eiab an, äusserlich mit einer Krücke, innerlich einem Oehre oder Haken versehen, zur Begung der Extensions-Schlinge des luxirten les, das man wie gewöhnlich in die Blechse einbringt. Nach dem Aussaugen der Luft nt man mit der Extension, wobei die oben brachte Blase die Hand des reponirenden rgen nicht hindern, ja sogar unterstützen . [*Hannov. Annal. Bd. IV, Hft.* 3.] (*Herzog.*)

1. *Ueber den innern Gebrauch der kochsalzgen Mineralquellen, nebst Nachricht von Heilkraft u. dem Gebrauch einer jod-, brom-, - u. kochsalzhaltigen Trinkquelle auf dem Bade Elmen bei Magdeburg;* von *Dr.* Lohrer, Brunnenarzte. — Zweck vorliegenden atzes ist, die Aerzte auf den innern Gech der kochsalzhaltigen Mineralquellen aufksam zu machen, u. ihnen zugleich von der in em Jahre auf Elmen neu eingerichteten Trinkalt Nachricht zu geben. Die Abhandlung ällt in folgende Hauptabschnitte: 1) *Wirgen der Kochsalzquellen bei ihrem innern Gesche im Allgemeinen.* Vf. unterscheidet eine t- u. eine Nachwirkung. Erstere giebt sich kund unter salzigem, hintennach gelind bitterm Geschmack, einer eigenthüml. schwingenden Empfindung im Schlunde u. einer fiebernden im Verlaufe des Rückgraths durch das Gefühl des Sattseins. Diess letztere schwindet sehr bald, da die sogleich hervorgerufene Contraction des Magens Ructus bewirkt. Ist der Magen nicht sehr atonisch, so reizt das schwere u., bei kalten Quellen, lange kühl bleibende Salzwasser den Magen schnell zur entleerenden Bewegung, die bei reizbarem Magen zuweilen antiperistaltisch sich entladet; in der Regel geht aber das Wasser unter Kollern u. Poltern ins Duodenum, u. von da schnell durch den übrigen Darmkanal hindurch, zuweilen mit gelindem Leibweh, u. wird, mit den Contentis gemischt, in einigen flüssigen Stuhlentleerungen nach 1—2 Stunden wieder entleert. Nur ausnahmsweise ziehen sich diese Erscheinungen länger hin, endigen aber immer mit dem Gefühl von Wohlbehagen, grosser Leichtigkeit u. Leere, das unmittelbar darauf einen lebhaften Appetit erweckt. Besagte Erscheinungen folgen sich so schnell, wie sie bei keinem andern gleichwirkenden Arzneimittel u. Mineralwasser beobachtet werden, u. sind nach dem Vf. von einer, dem Salzwasser eigenthümlichen, schneller mittheilbaren Einwirkung dieses auf die Gangliennerven, u. mittels dieser schnell hervorgerufenen kräftigen peristalt. Bewegung abzuleiten. Die Wirkung zeigt sich übrigens nach den statt gehabten Entleerungen für den Tag abgeschlossen ohne jegliche weitere Beschwerde, u. nimmt bei fortgesetztem Gebrauche des Wassers, nach dem Gesetze der Gewohnheit, an Deutlichkeit ab, oder verschwindet auch ganz. — Die Nachwirkung tritt mit ihren Erscheinungen theils in Folge der wiederholten u. nachhaltiger werdenden Erstwirkung, theils als Folge der in die Säftemasse des Organismus übergegangenen Salzflüssigkeit hervor. Die frühere beschleunigtere Darmbewegung bleibt andauernd mehr thätig; hieran aber knüpft sich eine beschleunigtere Blutzuführung, die ihre Entledigung in einer verstärkten Secretion des Dauungsapparates findet. Zugleich wird die Einsaugung lebhafter, u. nimmt aus dem Chymus mit anderen Bestandtheilen auch die der Salzflüssigkeit auf. Die Wirkung dieser giebt sich theils durch vermehrte, wasserreichere, theils in ihrer Mischung veränderte Stuhlentleerungen zu erkennen, in sofern diese reichlicher mit Galle, zähem Schleime oder Blute gemischt, u. bald so, bald anders gefärbt sind; die Urinsecretion ist vermehrt, verändert; Gries, Steine, ein reichlicher Schleim gehen ab; die Menses fliessen früher, reichlicher oder sparsamer, der Turgor nach den Genitalien ist vermehrt, der Geschlechtstrieb gesteigert; der Appetit ist rege, u. sein Schwinden deutet auf genügenden Brunnengebrauch oder einstweiliges Aussetzen. Die Haut ferner dünstet stärker aus, u. ebenso entleeren auch die Respirationsorgane

einen häufigern, nach Umständen veränderten Schleim. In Folge dieser vermehrten Secretion treten nun aber auch die Erscheinungen eines thätigern Lymphsystems hervor; Ausschwitzungen, Anschwellungen, Hypertrophien, stagnirende Flüssigkeiten werden erweicht u. aufgesogen. Endlich wird auch die Reproduction gehoben, was sich durch Masse- u. Kräftezunahme unter dem Bedürfniss, häufiger u. mehr zu geniessen, kundthut. — Alle diese Erscheinungen der Nachwirkung übrigens werden meist schon während der Trinkkur genügend beobachtet, u. es braucht deshalb der Kranke bei seinem Abgange vom Bade weit seltener auf jene mit seinen Hoffnungen verwiesen zu werden. — 2) *Wirkungen der verschiedenen Kochsalzquellen bei ihrem innern Gebrauche im Besondern.* Um sie zu bestimmen, theilt Vf. dieselben nach ihrem physikal. u. chem. Verhalten in 2 Hauptclassen, in *warme u. kalte*, u. jede dieser beiden in folgende Unterabtheilungen: 1) Soolquellen mit so vorwaltendem Kochsalze, dass sie zum Salzsieden gebraucht werden können: das Meerwasser, Elmen, Kreuznach; 2) alkalische u. erdige Kochsalzquellen, die bei geringerm Kochsalzgehalt vorherrschend kohlensaure, alkalische u. erdige Salze enthalten: Wiesbaden, Baden-Baden, Homburg: 3) reichlich schwefelsaure Salze enthaltende Kochsalzquellen: Elmen, Kissingen; 4) eisenhaltige Kochsalzquellen, die sich durch eine reichliche Beimischung von kohlens. Eisenoxydul auszeichnen: Kissingen, Godelheim, Cannstadt, Elmen, Kreuznach, Homburg; 5) kochsalzige Säuerlinge, die sich neben vorherrschendem Kochsalzgehalt durch reichliche freie Kohlensäure auszeichnen: Kissingen, Homburg; u. endlich 6) in jod- u. bromhaltige Kochsalzquellen, die neben erheblichem Kochsalzgehalt Jod u. Brom namhaft nachgewiesen haben: Elmen, Kreuznach, Heilbronn, Salzhausen. — Das oben von der Wirkung der natürl. Salzwasser im Allgemeinen Gesagte gilt nach Vf. nun auch für beide Classen, vorzugsweise für die kalten Soolquellen; die warmen aber haben noch die ausgezeichneten Kräfte, welche uns die Erfahrung von den natürl. warmen Mineralwässern kennen gelehrt hat. Die Wirkung derselben ist, ohne Rücksicht auf ihre Bestandtheile, belebend, besänftigend, auflösend, die Secretionen fördernd: Wirkungen, welche die kalten derartigen Quellen zwar auch haben, welche die warmen aber, ihrer Natur nach an Salzgehalt schwächeren, milder, jedoch durchdringender effectuiren. Ihrer Wirkung auf Krankheiten nach stehen heisse u. kalte Soolquellen als Heilmittel durch ihre Temperatur in Beziehung zu den Jahreszeiten. Krankheitsformen, die ihren Ursprung in der Jahresconstitution haben, finden ihre Heilung auch am sichersten in den Soolquellen, welche der Jahresconstitution entsprechende Temperaturen haben. So die Krankheiten der Sommerconstitution, Polycholie, Hämorrhoiden, G[…] im Gebrauche der warmen Soolquellen; die […] Winters, als entzündliche, rheumatische, n[…] vöse Leiden, mit unterdrückter Hautthätigkeit […] den kalten Soolen u. in dem Seewasser; […] Krankheiten der dazwischen innestehenden J[…] reszeiten, die der Haut u. der Schleimhäute (kat[…] rhalische) in den lauwarmen Soolquellen. — A[…] langend die Wirkungen der Unterabtheilung[…] so sind diese beiden sogenannten Soolquellen v[…] schieden je nach dem Gehalte des Kochsal[…] Die stärkeren Quellen unterscheiden sich, d[…] diese ihre bethätigende Wirkung auf die secer[…] renden Flächen meist schon im Darmkanale du[…] zu frequente Stühle auch bei geringerer Qua[…] tät vollenden, während die schwächeren Sc[…] quellen, wenn auch in Masse getrunken, du[…] Aufsaugung reichlicher in das Blut übergefü[…] werden, u. dann, nachdem ihre mässiger er[…] nende Wirkung vollendet ist, zunächst auf […] Harnorgane reizend, weiterhin aber auch […] alle ab- u. ausscheidenden Organe wirken, […] durch die abnorme Säftemischung verbess[…] wird. Hierbei unterscheiden sich die warm[…] Quellen von den kalten, dass sie anfangs die S[…] cretionen des Darmkanals lebhafter vermehr[…] als die kalten, hintennach aber, während sie […] peripher. Ausdünstung häufiger machen, di[…] erstere Wirkung durch gleichzeitige Erschlaffu[…] leicht erlahmen u. Hülfsmittel nöthig mach[…] die kalten Quellen dagegen anfangs nur m[…] die peristalt. Bewegung befördern, die Diur[…] erregen, u. erst später andauernd die Darm[…] cretion, aber unter Beihülfe, vermehrt unterh[…] ten. Uebrigens sind es die Sooltrinkquellen v[…] zugsweise, welche die oben angegebene Erstw[…] kung bei ihrem innern Gebrauche deutlich h[…] vortreten lassen, wobei jedoch auch die kalten […] von den warmen unterscheiden, in sofern i[…] Temperatur, Schwere u. Dichtigkeit eine an[…] ist. — Die kohlensauer-alkalischen u. erdig[…] Kochsalzquellen verbinden die Wirkungen […] kohlens. Salze mit denen der salzs. Salze. […] sie sämmtlich zu den schwächeren Kochsalzqu[…] len gehören, so verlieren sie an den tonisir[…] den, belebenden u. abführenden Wirkungen […] die Unterleibsorgane, wirken weniger unmit[…] bar auf die Blutbereitung u. Säftemischung; […] gegen wirken sie absorbirend u., in das […] übergegangen, auflösend auf anomale Concre[…] nen, daher aber auch erschlaffend, u. bei zu […] ger oder zu starker Anwendung zersetzend. […] Die schwefelsaure Salze enthaltenden Salzwa[…] wirken eröffnender, abführender als alle übrig[…] specifiker auf die secernirenden drüsigen Un[…] leibsorgane, umstimmend, u. gewissermassen a[…] log den Wirkungen von Karlsbad oder Mari[…] bad, je nach ihrer Temperatur. — Die eis[…] haltigen Kochsalzquellen zeichnen sich durch […] lösende, eröffnende u. zugleich stärkende Wirk[…] aus. In ihnen unterstützen sich die alkalisc[…]

isensalze, u. gleichen gegenseitig ihre Nache aus, daher sie auch von den schwächsten iken vertragen werden. — Die kochsalzhal- Säuerlinge verbinden mit den Heilkräften Salzquellen die des kohlens. Gases. Ihre ung ist belebend, aufregend, die Secretio- efördernd, u. das Blut qualitativ umstim- . — Anlangend endlich die Wirkung der u. bromhaltigen Kochsalzquellen, so zeich- ich diese durch ihre die Resorption energisch dernden, die Reproductionsthätigkeit mächtig immenden, u. die Ausbildung von Afterpro- n beschränkenden u. dieselben entfernen- Kräfte aus. Ihre Wirkung ist zunächst auf erdauungswerkzeuge, dann aber auch auf Harnwerkzeuge, Respirationsorgane u. das ensystem gerichtet. Durch ihre Beziehung n Harn- u. Respirationsorganen vermitteln sie eine besondere Wirkung auf das Zeugungs- m, vorzüglich auf die Ovarien u. Hoden, u. bethätigen dadurch die Zeugungskraft bei dem einen, wie bei dem andern Geschlechte. — 3) Nach diesen die kochsalzhaltigen Wirkungen überhaupt betreffenden Bemerkungen wendet sich Vf. nun zu der Soolquelle Elmens, deren *physikal. u. chem. Eigenschaften* folgende sind. Dieselbe hat im Schacht + 9 — 10° R. Wärme, u. bei + 11° R. ein specif. Gewicht von 1,022638. Sie ist vollkommen farblos u. klar, ohne Geruch, u. hat einen anfangs schwach salzigen, später gelind bittern Geschmack. In der Ruhe u. an der Luft zersetzt sie sich, indem sie Kohlensäure entweichen, Eisenoxydul fallen lässt, u. Schwefelwasserstoffgas entwickelt, in geschlossenen Flaschen erhält sie sich aber sehr gut, geruchlos u. frisch schmeckend, obschon sie auch hier bei einigem Verlust von freier Kohlens. einen dünnen Bodensatz (kohlens. Kalk) fallen lässt. Ihre Bestandtheile, so wie die der Badesoole, sind nach der Analyse von Steinberg folgende:

	1) Trinkquelle.	2) Badequelle.
Chlornatrium	201,896 Gr.	375,369 Gr.
Chlormagnesium	2,816 —	5,240 —
Chlorkalium	0,647 —	1,145 —
Brommagnesium	1,458 —	4,526 —
Jodnatrium [1])	Spuren	Spuren
Schwefelsaures Natrum	2,537 —	4,440 —
Schwefelsaures Kali	0,788 —	1,340 —
Schwefelsaure Talkerde	3,573 —	6,621 —
Schwefelsaure Kalkerde	10,501 —	11,320 —
Zweifach kohlens. Kalkerde	0,360 —	2,425 —
— — Eisenoxydul	0,216 —	0,504 —
Kieselsäure	0,045 —	0,062 —
Schwefelwasserstoffgas	gebunden	gebunden
Ammoniaksalz	Spuren	Spuren
In Alkohol unlösl. organ. Substanzen	unberücksichtigt	unberücksichtigt
Freie Kohlensäure	1,04 Cub.-Z.	1,25 Cub.-Z.
Summa der festen Bestandtheile	224,807	412,992 in 1 Civil-Pf.

anderen Kochsalzquellen verglichen steht Sooltrinkquelle durch ihren Gehalt an salzen am nächsten dem Nordseewasser; she stehen Salzhausen, Homburg u. Kissin- in Beziehung auf ihren Gehalt an schwe- ialzen übertrifft sie alle oben genannten Mi- wässer. Durch ihren Bromgehalt rivalisirt it Kreuznach u. überragt alle andere Trink- en; ihr Jodgehalt aber steht für jetzt der e von Salzhausen und Heilbrunn nach, edoch bei ihrem grossen Gehalt an Chlor- omsalzen ihrer Wirkung nicht hinderlich kann. In Beziehung ihres Eisengehaltes sie in Mitte der genannten Soolquellen, u. it eine wohlthuende neutrale Stellung ein; lbe gilt von ihrem Gehalte an freier Koh- ure u. Laugensalzen. — 4) *Bestimmung Heilwirkung als inneres Medicament.* Des Erfahrungen über die Heilkräfte der Soole ihrem innern Gebrauche beziehen sich bis jetzt nur auf die weit stärkere Badesoole, welche als ein Gemisch einer stärkern u. der genannten schwächern (40 F. höher entspringenden) Trinksoole in der Tiefe von 100 F. unter der Erde entstanden, zu Wege gebracht wird. Da die Bestandtheile beider dieselben sind, so glaubt Vf., dass die seit 5 Jahren von ihm über jene gemachten Erfahrungen auch für den Gebrauch der nur allein zum Trinken bestimmten Quelle geltend sind. Hiernach wirkt nun die Trinkquelle auf das Gangliensystem specifik reizend, die peristalt. Bewegung schnell erregend, die Darmmuskeln stärkend, u. sympathisch das Rükkenmark erregend. Demnächst wird sie ein Reizmittel für die Schleimhäute des ganzen Tract. intestin.; sie reizt dieselben durch ihren Contact zu vermehrten Secretionen, u. bewirkt dünnere massivere Sedes. Weiter pflanzt sich diese Wirkung sympathisch auf den Ductus choledochus u. pancreaticus, u. durch diese auf die Leber u. das Pankreas selbst fort, wodurch zugleich veränderte Sedes bewirkt werden; sie erstreckt sich aber auch auf die Lymphgefässe des Darmkanals, welche lebhafter aufnehmen, u. sie dem Blute

[1]) Obschon St. in der Trinksoole durch die bekannten Me- kein Jod entdeckte, so lässt sich dessen Gegenwart doch thes, da dasselbe auch in der Mutterlauge der dasigen n vorhanden ist. St. fand in 1 Pf. von letzterer 1,27 Gr. trium.

zuführen, mittels dessen ihre Heilkräfte sich über alle Organe u. Theile des Körpers erstrekken. Hiermit beginnt aber eine neue Reihe der Wirkungserscheinungen, die jedoch nicht ausschliesslich dem Wirken der Soole, sondern auch dem Einathmen der hier mit allen Bestandtheilen der Soole geschwängerten Atmosphäre zuzuschreiben sein mögen. Alle Se- u. Excretionsorgane scheiden stärker u. verändert ab u. aus; Respirationsorgane, Harnwerkzeuge, Uterin- u. Samenwerkzeuge, selbst abnorme Secretionsorgane, wie Geschwüre u. Hautausschläge, machen hiervon keine Ausnahme. Da aber schon eine grössere Thätigkeit der Lymphgefässe u. Drüsen voranging, so resultirt aus diesem thätiger alternirenden animalen Vegetationsprocess eine kräftige Umänderung der abnormen Säftemischung zur Norm, u. hiermit gleichen sich die medicin. Wirkungen dieser Trinksoole selbst aus. So weit in der Heilwirkung gelangt, spricht nun letztere durch ihr Chlor, Brom u. Jod das Lymphsystem vorzugsweise u. specifik an. Während daher eine lebhaftere Circulation der veränderten Fluida im Körper krankhafte Anschoppungen, lymphat. Ausschwitzungen, hypertrophische Organe erweicht, verflüssigt, werden sie von einem specifik-bethätigten Lymphsysteme resorbirt u. ad integrum reducirt. Wesentlich gesteigert wird diese Wirkung noch durch die Beimischung einiger Tropfen Mutterlauge, welche reich an Chlor-, Brom- und Jodsalzen ist. — Analog der specifiken Wirkung auf das Lymphsystem ist die Wirkung der Trinksoole auf die Venen, welche durch sie zu einer lebhaftern Aufsaugung gereizt werden, wodurch unter mässigen Stuhlentleerungen Unterleibsleiden älterer Personen gehoben werden, welche in anomaler Thätigkeit des Pfortadersystems ihre nächste oder entfernte Ursache fanden. An diese Wirkung reiht sich die, der Dyskrasie thierischer Säfte zu begegnen, in sofern sie auf animaler Vegetation beruht; ja sie schliesst selbst die specifiken der secundär syphilitischen, krätzigen, überhaupt scorischen nicht aus, da sie specifik gegen diese Dyskrasien wirkende Potenzen enthält. Eigenthümlich ist ferner die Wirkung derselben auf die Respirationsorgane; denn abgesehen davon, dass die Schleimhäute der Lungen, wie schon erwähnt, an der allgemein veränderten u. vermehrten Secretion beim innern Gebrauche der Soole Theil nehmen, wirkt sie besonders auch noch auf die tuberkulösen Gebilde der Lungen, deren Leben durch sie beschränkt u. erstickt wird (den grössten Antheil an dieser Wirkung hat wohl das Einathmen der Gradirluft). Endlich wirkt die Soole, wie als Bad, so auch innerlich noch stärkend auf die Haut, indem sie die Verdauung bethätigt, u. hiermit wiederum den Inbegriff aller organischen Thätigkeit kräftigt, durch welche der Organismus in Rapport mit der Aussenwelt zu stehen genöthigt ist. — 5) *Krankheitsformen, gegen welche das Trinken dersel[...] von Nutzen ist.* Die Trinksoole ist nach d[...] Vf. indicirt: I. bei *Fehlern der Verdauung*, [...] welche in Atonie, sowohl der fibrösen, wie m[...] kulösen u. parenchymatösen Organe des Dauun[...] apparats u. in einem gesunkenen Leben [...] Gangliennerven begründet sind, z. B. bei [...] lehrten, Stubensitzern, Hypochondristen, Schw[...] gern u. a. — b) welche von Leiden des Rück[...] marks ausgehen, namentlich in Folge von Mi[...] brauch des Geschlechtstriebes u. von Samenver[...] sten; — c) welche von fehlerhaften oder mangeln[...] Verdauungssäften abhängig ist, z. B. bei Atra[...] larischen, Icterischen, Verschleimungen, Säu[...] erzeugung u. s. w. — II. Bei *Krankheiten der [...] u. Excretionsorgane*, wenn sie in ihrer Fu[...] tion mangelhaft, verändert oder vermehrt si[...] a) der Respirationsorgane, als bei chronisch[...] Schnupfen, Husten, Blennorrhöen, Tuberke[...] b) der Unterleibsorgane, bei verschleppten K[...] tarrhen derselben, Schleimbrechen, Schleimh[...] morrhoiden, Krankheiten der Gallenwege, der Le[...] u. des Pankreas; c) der Harn- u. Zeugungs[...] gane, bei chron. Katarrhen der ersteren, Na[...] tripper, chronischer Entzündung u. Anschwellu[...] der Ovarien, Fehlern der Menstruation, Fl[...] albus, männlichem Unvermögen u. s. w. III. [...] *Krankheiten der Lymphgefässe u. Drüsen*, [...] mentlich in der Scrophulosis, bei Knochenfra[...] verschwärenden, fast erblindeten Augen, we[...] ser Kniegeschwulst mit Vereiterungen und Ze[...] fieber, u. bei Hydropien, die in Folge mang[...] hafter Thätigkeit der Lymphgefässe in Höh[...] u. im Zellgewebe auftreten. IV. In *dyscra[...] schen Krankheiten*, vorzugsweise secundär [...] philitischen, mercuriellen, scorischen, gichtisch[...] u. bei Nierensteinen. V. In *Krankheiten [...] venösen Gefässsystems*, als Hämorrhoiden, P[...] thora venosa, Polycholie, Anschoppungen [...] Stockungen in der Pfortader, Hämorrhoidal[...] schwüren, Hypochondrie, Melancholie, Apoplex[...] Chlorosis u. Fettsucht. VI. Bei *Schwäche [...] ganzen Reproduction*, nach erschöpfenden Kra[...] heiten, Säfteverlusten, Geistesanstrengungen. [...] den meisten dieser genannten Fälle erweist [...] der innere Gebrauch der Soole um so nützlic[...] wenn derselbe noch durch das Bad u. die P[...] menade am Gradirwerke unterstützt wird. [...] Contraindicirt ist das Trinken der Soole aber [...] allen ausgebildeten Suchten, Wasser-, Schwi[...] suchten, bei allen entzündlichen Krankheiten [...] Brust- u. Bauchorgane, bei scorbut. Disposit[...] Scorbut u. bei zu grosser Reizbarkeit des N[...] ven- u. Gefässsystems. Schwangerschaft, S[...] lungsperiode, so wie hohes oder kindliches [...] ter contraindiciren das Trinken der Soole ni[...] — 6) *Regeln für den innern Gebrauch der So[...]* Im Allgemeinen gilt auch hier, wie bei a[...] Trinkkuren, die Regel, nüchtern zu trinken, d[...] ist solches nicht durchaus nothwendig, u. k[...] die Soole von schwachen u. mit reizbaren [...]

geschenen Personen auch erst nach genossenem frugalen Frühstück (2 Stunden darauf) getrunken werden. In Betreff der Zeit des Trinkens in einzelnen Fällen gelten hier 2 wesentliche Bestimmungsgründe: 1) der Heilzweck beim Trinken der Soole, u. 2) in den Fällen, wo mit der Trinkkur die Badekur verbunden wird, die Badezeit. Anlangend den Heilzweck, so ist zu unterscheiden, ob nur ein Fehler der Verdauung, z. B. Verstopfung beseitigt, oder durchdringender auf den ganzen Organismus gewirkt werden soll. Im ersten Falle kann zu jeder Zeit, selbst zur Vesperzeit, 4—5 Stund. nach dem Mittagsessen getrunken werden; im letztern Falle ist aber der frühe Morgen die angemessenste Zeit. — Wenn der Kranke jedoch badet, so ist beim Trinken vor Allem auf die Badezeit Rücksicht zu nehmen. Ist letztere zwischen 9—12 Uhr, so trinkt er am besten früh um 6 Uhr, geniesst um ½8 Uhr sein Morgengetränk, frühstückt unmittelbar nach dem Bade, oder wenn das Baden sehr spät geschieht, zwischen 9 u. ½10 Uhr. Badet der Kurgast früh um 5 oder 6 Uhr, so trinkt er am besten gleich nach dem Bade; badet er aber zwischen 7 u. 9 Uhr, so ist es am rathsamsten, den Morgentrank 1 Stunde vor dem Bade zu geniessen, nach diesem aber sogleich zu trinken, u. später dann das Frühstück zu sich zu nehmen. — Die Trinkquelle wird am geeignetsten rein und unvermischt in ihrer specifiken Temperatur getrunken; wo diess nicht geschehen kann, wird dieselbe verändert, oder auch mit Milch oder einem Syrup gemischt verabreicht. Mit reizbarem Magen begabte Personen thun noch wohl, eine Tasse Chamillenthee vorher zu trinken, oder etwas altes, weisses Gebäck nachzuessen. — Die Quantität der zu trinkenden Soole lässt sich nur erst im Verfolge der Kur genau bestimmen. Erwachsene lässt Vf. mit 3 Krügen (Krug gleich einem Achtelweinglase) beginnen u. nach Erforderniss bis zu 5, höchstens 6 Krügen steigen. Kinder trinken nach Verschiedenheit des Alters den dritten Theil oder die Hälfte der Quantität. Die Zwischenzeit zwischen dem Genuss der verschiedenen Krüge Soole ist 10—15 Minuten. — Hinsichtlich der Diät gelten die bekannten Regeln, obschon es im Allgemeinen nicht nöthig ist, hierbei zu ängstlich zu sein, da die Trinksoole die Verdauung nicht beschwert, noch weniger aber sie schwächt oder stört. [*Hufeland's Journal. St.* 8. 1839.]

(*E. Kuehn.*)

22. *Ueber den äussern Gebrauch des gepulverten Aetzsublimats gegen bösartige Geschwüre;* von *Dr.* Ordinaire. Vf. hat sich seit 15 Jahren vielfach des gepulverten Aetzsublimats als Aetzmittels gegen krebsige, scrophulöse, fistulöse und syphilitische Geschwüre, so wie zur Zerstörung von Kysten u. von Verengerungen der Harnröhre bedient. Er hat dabei gefunden, dass die Gefahr der Aufsaugung desselben gering ist, weil er augenblicklich auf die absorbirenden Gefässe zerstörend einwirkt u. durch den Eiweissstoff der cauterisirten Gewebe zersetzt wird. Vf. pflegt gewöhnlich gleich beim ersten Verbande 2- oder 3mal nach einander aufzustreuen; die angewandte Pulvermenge variirt je nach der Dicke u. der Natur der zu zerstörenden Theile, beträgt aber niemals mehr als 7 oder 8 Gr. Sobald der Aetzsublimat mit einer Wunde in Berührung kommt, verursacht er einen sehr lebhaften, einige Stunden anhaltenden Schmerz u. eine beträchtliche Anschwellung, die aber bald wieder verschwindet. Bei oberflächlichen krebsigen Ulcerationen reicht eine einmalige Application hin, meistentheils aber muss man sie wiederholen; im letztern Falle muss man aber den Abfall des primitiven Schorfes abwarten. Gewöhnlich lässt Vf. 24 Stund. vergehen, bevor er aufs Neue cauterisirt. Die Vernarbung geht stets ausserordentlich rasch vor sich. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 46. 1839.] (*Schmidt.*)

23. *Kohlensaures Eisenpräparat;* von Chas. Maitland. Da eine Auflösung von schwefels. Eisenoxydul, der ein Ueberschuss von Schwefelsäure zugesetzt ist, nicht sogleich ein Präcipitat giebt, wenn man kohlens. Natron hinzufügt, sondern der Niederschlag sich erst nach einiger Zeit bildet, so empfiehlt Vf. folgende Methode, das kohlens. Eisen in flüssiger Form zu verordnen: ℞ Ferri sulphurici gr. jj, Ac. sulphur. dil. gtt. xv, Aqu. ℥iij. M. In diese Portion wird, ehe man sie einnimmt, gr. xx saures kohlens. Natron zugesetzt. Oder auch in einer Quartflasche voll Wasser, worin 32 Gr. schwefels. Eisen aufgelöst ist, wird eine Schlinge Eisendraht hineingesteckt; eine gleiche Flasche enthält Wasser mit ʒiv verdünnter Schwefelsäure. Man giesst nun beim Gebrauch aus jeder Flasche ein Weinglas voll in ein grösseres Gefäss, u. setzt hierzu 20 Gr. überkohlens. Natron u. trinkt diese Mischung. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIII. p.* 820.]

(*Scheidhauer.*)

24. *Ueber den Gebrauch des eisenhaltigen Brodes;* von *Dr.* Louvel in St. Denis. Es ist dem *Dr.* Derouet-Boissier gelungen, die Eisensalze dem Brodteige einzuverleiben, ohne dass dieses den Geschmack u. die Farbe jener erhält. Drei Unzen schwere Weissbrödchen können bis zu 20 Gran Eisensalze enthalten, ohne dass sich dasselbe durch das Auge oder den Geschmack entdecken lässt. Es dürfte diess sonach das beste Vehikel für die Eisenpräparate sein. Die Eisenpräparate scheinen auf diese Weise auch besser assimilirt zu werden, da die Fäcalmaterien nicht dadurch gefärbt werden. — Es ist übrigens nicht erwähnt, ob besondere Rücksichten beim Einverleiben der Eisensalze in den Brodteig erforderlich sind. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 47. 1839.] (*Schmidt.*)

25. *Ueber den Gebrauch des milchsauern Eisens gegen die chlorotischen Affectionen.* Die Herren Gélis u. Conté haben neuerlich der Acad. de méd. eine Abhandlung über diesen Gegenstand übergeben, über welche Bouillaud einen Bericht abgestattet hat. — Alle neueren Schriftsteller, die sich mit den Eisenpräparaten u. den passendsten Formen derselben beschäftigt haben, beabsichtigten das Eisen in einem solchen Zustande darzubieten, dass es durch die Säuren des Magensaftes leicht angegriffen werden könnte. Nun haben die Arbeiten von Berzelius, Tiedemann u. Gmelin, Dumas, Leuret u. Lassaigne dargethan, dass der Magensaft die Milchsäure in so grossem Verhältnisse enthält, dass man ihrer Gegenwart die so energische, auflösende Eigenschaft des Magensaftes, der ausserdem nur Spuren von Salzsäure enthalten zu können scheint, zuschreiben zu dürfen glaubte. Demnach bildet sich milchsaures Eisen in dem Magen der Kranken, die von eisenhaltigen Mitteln Gebrauch machen. Zu diesem Resultate scheinen die Vff. durch Versuche gelangt zu sein, die sie in der Absicht angestellt haben, um die Wirkung der Milchsäure auf einige der gebräuchlichsten Eisenpräparate kennen zu lernen. Sie haben gefunden, das unter diesen Präparaten diejenigen, die sich am leichtesten in dieser Säure auflösten, gerade die wirksamsten waren. Sie hielten es daher für wahrscheinlich, dass das in den Magen gebrachte Eisen sich daselbst in milchs. Eisen umwandele, u. nur erst, nachdem es sich mit der Milchsäure verbunden habe, wirksam werde. Diese Theorie hat sie auf den Gedanken gebracht, das milchsaure Eisenprotoxyd direct zu verordnen, um die Rolle des Magens auf einen blossen Aufsaugungsprocess zu reduciren. Nach diesen Ideen haben Fouquier, Bally, Beau, Rayer, Nonat u. Bouillaud im Hôpital de la Charité das milchsaure Eisen in mehreren Fällen von Chlorose mit Glück verordnet. Die Abhandlung enthält 10 solcher Fälle. — Bei den meisten Patienten war der Appetit das erste Zeichen der rückkehrenden Gesundheit. Fast unmittelbar nach der Wiederkehr des Appetites hören die drückenden Schmerzen, die Gastralgie u. die Cephalalgie, später der Schwindel u. die Neuralgien, endlich das Oedem des Gesichts u. der Gliedmassen auf; die Heiterkeit u. die blühende Gesichtsfarbe kehren wieder; die abnormen Geräusche des Herzens hören auf; der weisse Fluss verschwindet; die Regeln kehren wieder; das Verschwinden der arteriellen Geräusche folgt gewöhnlich auf den Eintritt der Menstruation. Schon vom 6. bis zum 10. Tage stellte sich sehr beträchtliche Besserung ein. Die Gabe des milchsauren Eisens betrug niemals über 15 Gr.; man fing mit 4, 6, 8 oder 10 Gr. an. Das milchsaure Eisenprotoxyd wird sehr leicht erhalten, wenn man die Eisentheile durch mit Wasser verdünnte Milchsäure behandelt; [...] Wasser wird zersetzt, der Wasserstoff entwei[...] der Sauerstoff oxydirt das Eisen im Minimum[...] das gebildete Oxyd verbindet sich mit der Mil[...] säure. Nach Aufhören der Gasentbindung w[...] filtrirt u. bis zu einem Häutchen verduns[...] worauf das Salz beim Erkalten krystallisirt. [...] Die Krystalle sind sehr lange weisse, tetrae[...] sche Nadeln. Es ist dieses Salz nicht sehr l[...] lich im Wasser, durch eine starke Hitze wird [...] zersetzt. Die Krystalle enthalten 6 Atome W[...] ser, 19, 2 auf 100. Man kann sie sehr lange [...] der Luft aufbewahren, ohne dass sie sich ver[...] dern. Sie werden also weit weniger leicht z[...] setzt als das essigsaure, weinsteins., citron[...] Eisenprotoxyd. Das milchsaure Eisen wird [...] Form von Pastillen, Biscuit u. s. w. verordn[...] der dabei benutzte Zucker macht die Uebero[...] dation des Mittels unmöglich u. sichert die A[...] bewahrung desselben, während er die Verd[...] nung erleichtert. [*Bull. de Thérap. T. XV[...] p.* 154. 1840.] (*Schmidt.*)

26. *Ueber den Gebrauch des Alauns gegen [...] carcinomatösen Affectionen der Gebärmutter u. [...] Gastralgien;* vom Prof. Récamier. Vf. wu[...] von der Académie de Médecine in Paris zum [...] richterstatter über 2 eingesandte Abhandlungen [...] *Dr.* Jacquot über die Behandlung des Geb[...] mutterkrebses mit Alaun ernannt u. fand sich [...] durch veranlasst, Versuche mit diesem Mittel [...] zustellen, um so mehr, als es ihm zweifel[...] schien, ob die von Jacquot mit dem Al[...] behandelten Fälle wirklich Gebärmutterk[...] waren. Das Resultat seiner Versuche ist [...] folgendes: 1) Der Alaun vermochte in kei[...] Falle von Gebärmutterkrebs Heilung zu bewir[...] höchstens bewirkte er momentane Erleichter[...] oder Verminderung in dem Ausflusse. 2) [...] Alaun bewies sich in Fällen von Gebärmu[...] blutungen nützlich, u. es ist wahrscheinlich, [...] ihn Jacquot in solchen Fällen angewendet [...] 3) Der Alaun trägt kräftig dazu bei, Gastral[...] zu beseitigen, die das Leben der Kranken d[...] den Marasmus u. die Unmöglichkeit der Er[...] rung bedrohen; es bewiesen sich in diesen F[...] Pillen aus 1 Gr. Alaun u. 1 Gr. Thridacium [...] lich. — Vf. knüpft hieran noch einige Be[...] kungen über die Behandlung einiger Gebär[...] teraffectionen: 1) Oberflächliche Excoriatio[...] erectile, rothe Erzeugnisse, rothe Erweichu[...] der Schleimhaut des Gebärmutterhalses, s[...] chron. Entzündung desselben, welche die [...] ken durch die sympathischen Schmerzen [...] Kopfes, der Brust, der Gebärmutteranhäng[...] vorzüglich der Magengegend angriffen, wi[...] u. zwar manchmal unmittelbar oberflächli[...] Cauterisationen der kranken Partie. 2) Au[...] Cauterisationen musste man Einspritzunge[...] Befeuchtungen, entweder mit Wasser, dem [...] Stärkmehl beigemengt hatte, oder mit einer [...] kochung von weissen Mohnköpfen oder Bli[...]

rothen Rosen, denen man ebenfalls Stärk-zusetzte, oder mit einer Alaunlösung, eben-mit Stärkmehl verbunden, folgen lassen. inspritzungen u. Befeuchtungen reichten in Fällen nicht aus; man musste damit den nen Gebrauch von sehr feinem Stärkmehl , oder mit einem Antheil von China, Alaun, Bleiweis in fein gepulvertem Zustande, oder alomel verbinden. Diese trockenen Verbände durch Kräftigung der fortwährend befeuch-Schleimhäute die Behandlung sehr abge- 4) Es war in diesen Fällen die absolute der Kranken in horizontaler Lage schädlich, sie die Kranken zu sehr schwächte u. die ickelung von Gastralgien u. mehr oder we-belästigenden nervösen Zufällen herbeiführte. vielen Fällen war ein gutgemachter Gürtel, er das Hypogastrium u. den Damm unter-e, unumgänglich nothwendig; durch ihn e die körperliche Bewegung möglich, welche rum den Lauf der Behandlung beschleunigte. i wahrem Gebärmutterkrebse bewirkten die risationen zwar mehr oder weniger anhal-Besserung, aber keine Heilung; durch die erwähnten trockenen Verbände aber wurde odtl. Ausgang dieser Krankheiten sehr auf-lten. 7) Es ist falsch, dass die Cauterisa-n des innern Gebärmutterhalses entweder dem salpeters. Silber, oder mit dem sauern ters. Quecksilber, oder mit dem Kali, oder irgend einem andern Causticum das Er-nen der Regeln veranlassen. Es bleibt blos berfläche, die man cauterisirt, so lange nd, bis die abnormen Erzeugnisse der Blut-argefässe dieser Gegend zerstört worden [*Ibid. p.* 180.] (*Schmidt.*)

7. *Erfahrungen über die Wirksamkeit des oidins in Wechselfiebern;* mitgetheilt von ugust Dreyer in Moskau. (Originalauf-

Während des Feldzuges in der Türkei, J. 1829, 1830 u. 1831, hatte ich vielfältige enheit, alle möglichen Heilmittel u. Heilme-n gegen die in jener Gegend herrschenden, entheils sehr hartnäckigen, Wechselfieber, lemitritaeus dacicus, zu versuchen. Was as Chinioidin leistete, theile ich hierdurch Anlangend die physischen u. chemischen schaften dieses Präparates, so sind sie, so ch sie zu erforschen Gelegenheit fand, fol-: Das Chinioidin ist eine braungelbe, harzige nz; gekaut verräth es eine ziemliche Bit-t; es klebt alsdann auch an den Zähnen; einen festen, muschlichen, glänzenden ; erweicht in der Wärme wie Harz u. packt Gepulvert ist es daher nicht lange zu erhal-n Alkohol u. Spiritus sulphuricus aethereus es sich langsam, aber vollkommen auf u. t eine schöne, mehr oder weniger braune, Flüssigkeit. In Aether sulphur. ist es zum nur löslich. In Wasser löset es sich fast icht auf. Im Handel kommt es in mehr oder weniger faustgrossen Stücken vor, die äusserlich dunkel u. hellbraun marmorirt erscheinen. Im Preise ist es das wohlfeilste Chinapräparat. — *Die Dose*, wie ich sie zu bestimmen Gelegenheit fand, in den perniciösen u. hartnäckigen Wechselfiebern, ist in getheilten Gaben, während der fieberfreien Zeit, von 10—30 Granen. *Die Form* betreffend, in welcher ich das Chinioidin gab, so schien mir theils der leichtern Löslichkeit des Präparates, theils der Complication und Eigenthümlichkeit des Fiebers wegen, die Solution in Spirit. sulphur. aether. die zweckmässigste. Gewöhnlich verschrieb ich: ℞ Chinioidini ℈j, solve in Spirit. sulph. aether. ℈v. D. S. In der Apyrexie zu verbrauchen. — Was die *Wirkungsart* dieses Chinapräparates betrifft, so schien sie, so wie die China, nur intensiver, zu wirken, wo diese, oder ihre Alkaloide u. Salze, als Febrifuga, angewendet werden. Sie zeigte sich aber auch noch da wirksam, wo andere Febrifuga, China mit ihren anderen Präparaten nicht ausgenommen, ihre Hülfe versagten; Rückfälle des moldauischen Fiebers selbst Jahre lang noch statt hatten, obgleich China u. ihre Präparate, so wie andere rationelle u. empirische Mittel u. Methoden, wohl die einzelnen Anfälle unterdrückten, aber, wurden jene ausgesetzt, diese bald — binnen 14 Tagen bis 3 Wochen — Rückfälle machten, u. wo vielleicht schon durch gegenwärtige starke *Milz-* u. *Leber*auftreibungen das Uebel unterhalten ward u. jene durch das Fieber wieder genährt wurden, in Hydrops oder Phthisis abdominalis oder Hektik überzugehen drohte, ja vielleicht schon letztere, das Leben höchst gefährdende, Krankheiten eingetreten waren. Es hob dann, in den mir bis jetzt bekannt gewordenen Fällen, jedesmal *sicher* das Fieber u. wurde es, der Sicherheit wegen, noch einige Zeit in kleinen u. abgebrochenen Gaben fortgebraucht, so schmolzen bei zweckmässiger Diät (wohin besonders der *reichliche* Genuss reifer Kirschen als höchst wohlthätig zu rechnen) die Physconien unter gelind vermehrten Stuhlausleerungen. — Die *Indicationen* zur Anwendung des Chinioidins in Wechselfiebern sind demnach schon fast im Obigen erschöpft u. ich kann nur noch zur bestimmtern Anwendung dieses Mittels jene Fälle rechnen, wo der Hemitritaeus als reines Nervenleiden fortbesteht. Ich meine den Zustand, wo (besonders Weiber, aber auch durch lange Dauer des Fiebers sehr heruntergekommene Constitutionen) die Patienten um den andern Tag, oder im Quartantypus, nicht Anfälle, mit Frost beginnend u. mit Hitze u. Schweiss endend, erleiden, sondern vielmehr zu bestimmten Tageszeiten u. an bestimmten Tagen (jedoch auch mit atypischer Wiederkehr) eine grosse Mattigkeit, Traurigkeit des Gemüthes, höchst lästiges Dehnen u. Ziehen im Körper, Gähnen, Kopfweh, Lendenschmerz, verspüren, wonach ein leichter, klebrichter, säuerlicher, sehr ermattender Schweiss eintritt u. nach u. nach das Indivi-

duum ganz herunterkommt. Das Chinioidin leistet unter solchen Umständen u. bei unregelmässigem, bald verstopftem bald beschleunigtem Stuhlgange, durch welchen zähe, leimige Massen entleert werden; wo der Puls klein u. krampfhaft u. matt ist; wo der Körper überhaupt abgemagert, der Leib durch Anschoppungen, besonders in der Milz, sehr angedrungen; wo jeder Bissen Speise den Leib aufbläht u. Herzgespann macht; wo bald Heisshunger, bald Abscheu vor Speisen statt hat; hier, sage ich, leistet das Chinioidin, in Spirit. sulph. aether. gelöset, vortreffliche Dienste. — Unter solchen Umständen angewendet that es wahrhaft Wunder, u. ich glaube den zweideutigen Gebrauch des Arseniks u. den, bei innerl. Gebrauche so höchst gefährlichen, Phosphor vollkommen entbehren zu können. Arsenik u. Phosphor liessen in solchen Fällen im Stiche; ersteres bewirkte Beschleunigung des Siechthums. — Nicht weniger passend u. vom besten Erfolge belohnt fand ich seine heilsame Kraft bei Wechselfiebern, die als apoplecticae auftraten, bei Wechselfiebern, die als periodisch sich steigernde Profluvien der Schleimhaut (besonders der weibl. Geschlechtstheile) u. als periodisch sich verschlimmernde Migräne sich kund gaben.

28. *Ueber den Gebrauch der Monesia;* von *Dr.* G. J. Martin St. Ange. Unter dem Namen Monesia ist neuerlich eine vegetabil. Substanz, in Form dicker, starker u. ungefähr 500 Grammen schwerer Brode, aus Südamerika eingeführt worden. Diese Art sehr abgeplatteter Brode, auf welchen ein gelblichtes Papier fest anklebt, besteht aus Extract von der Rinde eines Baumes, dessen botan. Namen man bis jetzt noch nicht kennt [wahrscheinlich ein Chrysophyllum aus der Familie der Sapoteen]. Dieses Extract ist dunkelbraun, sehr zerreiblich; der Bruch hat ganz das näml. Ansehn wie das einer gut gerösteten Cacaobohne. Es ist im Wasser gänzlich löslich u. sein Geschmack, anfangs zuckerig, wie Reglisse, wird bald adstringirend. Die Rinde der Monesia ist glatt u. graulicht, wie die der Platane, nur mit dem Unterschiede, dass sie weit dicker, ihr Bruch dachziegelförmig ist u. ihr milder Geschmack sehr gegen die Bitterkeit der der Platane absticht. Die chem. Analyse der Rinde der Monesia, so wie des Extractes, von B. Derosne u. O. Henry ergab an löslichen Stoffen: 1) Chlorophyll; 2) vegetabil. Wachs; 3) eine fette u. krystallisirbare Materie; 4) Glycyrrhizin; 5) eine scharfe u. etwas bittere Materie; 6) etwas Gerbstoff; 7) eine noch nicht untersuchte organ. Säure; 8) einen rothen Farbstoff, dem der China ähnlich; 9) Kalkphosphor mit organ. Säuren. Die pharmaceut. Präparate derselben sind: 1) ein wässeriges Extract; 2) ein Syrup, der auf die Unze 30 Centigrammen enthält; 3) eine wässerig-weingeistige Tinctur, die ungefähr 2 Grammen enthält; 4) Chocolade, die auf die Ta von 3 Decagrammen 30 Centigramme enthä 5) eine Salbe, die ein Achtel ihres Gewich Extract enthält; 6) die in der Analyse angeg bene scharfe Materie, oder das Monesin. — I Extract enthält auf 100 Theile fast 8 Glycyrrhi u. 20 scharfe Materie. — Die Monesia, über wir schon früher eine kurze Notiz [s. Jahr Bd. XXIV. S. 56] mitgetheilt haben, ist nun bere von mehreren Aerzten (namentlich von den *Di* Alquié, Baron, Buchez, Daynac, La rand, Manec, Monod, Payen in Par äusserlich und innerlich angewendet word Als Resultat ergiebt sich Folgendes. Die Mone wurde häufig in dem chron. Stadium der Bro chitis, meist allein, manchmal jedoch mit Opi verordnet; in der Mehrzahl der Fälle schien die Krankh. vortheilhaft zu modificiren; die E pectoration u. die Respiration gingen darna leichter von Statten; in mehreren Fällen, Lungenblutung sich länger hinzog u. versch denen, gewöhnlich wirksamen Mitteln getro hatte, beseitigte das Monesiaextract dieselbe. Bei Magenschwäche übte das Mittel einen se günstigen Einfluss auf die Verdauung u. secund auf die Ernährung aus. Es leistete auch se gute Dienste bei an chron. Enteritis leidend Kranken; hauptsächlich bewies es sich gegen Diarrhöe, von welcher Ursache sie auch abhin nützlich. Bei den Leukorrhöen war der inne Gebrauch der Monesia weniger wirksam, als den Fällen von Durchfall; sehr nützlich bewie sich aber dagegen die Einspritzungen. — In al Fällen von Metrorrhagie, wo die Monesia ge ben wurde, mässigte u. unterdrückte sie die B tung schneller, als die übrigen früher in G brauch gezogenen Mittel. — Treffliche Dien leistete die Monesia auch bei den scorbut. scrophulös. Affectionen. — Auch bei Geschwü von üblem Charakter hat sie stets eine vorth hafte Modification ausgeübt, man mochte sie in Salbenform, oder das Pulver des reinen E tractes, oder die scharfe Materie in Gebrauch hen. — Niemals hat übrigens dieses Mittel irg eine Reizung des Magens veranlasst, wie es die eigentlichen Tonica thun. Uebrigens nicht unberücksichtigt gelassen werden, dass Monesia stets nach anderen Mitteln in Gebra gezogen wurde. — Die Resultate der Be achtungen des Vf. sind folgende: Die Mon übt, wenn sie innerlich, in der Gabe 75 bis 100 Centigrammen des Extractes tägl 8 bis 10 Tage lang entweder in Pillenform, als Tinctur, oder als Syrup verordnet wird, erst eine directe Wirkung auf die Verdauun wege u. beschleunigt auf eine sehr beträchtl Weise die Magenthätigkeit. Wird die Gabe Mittels auf 4 Grammes Extract täglich, 15 20 Tage nach einander, gesteigert, so nim der Appetit zu, allein die Kranken bekom manchmal ein Gefühl von Hitze im Epigastri

nn auch mehr oder weniger schmerzhafter
zwang u. hartnäckige Verstopfung eintre-
man muss also seine Wirkung auf den Ver-
gskanal mässigen, seine Gabe je nach der
ten Wirkung vermindern u. nach Erforder-
erweichende Klystire oder gelinde Abführ-
verordnen. Aeusserlich kann die Monesia
lbenform bei Wunden angewendet werden,
h je nach den Umständen mit grösserm
geringerm Erfolge. So hat Vf. sie bei gros-
ausnehmend schmerzhaften, von Vesicato-
errührenden Geschwüren, bei mehr oder
er frischen Brandwunden, bei varicösen
würen u. alten Wunden, kurz überall, wo
unde schmerzhaft ist u. von einer rein ört-
Affection abhängt, wirksam befunden.
ntgegengesetzten Falle aber, wenn die Ge-
ire durch ein syphilit., scrophul., scorbut.
krebsiges Leiden unterhalten werden, ver-
die Monesia, allein angewendet, keine
nde Heilung zu bewirken. Im Allgemeinen
igt die Salbe, wenn sie auf eine Wunde
irt wird, den örtl. Schmerz; die Tinctur
kt darin ein Gefühl von Hitze, welches
ll aufhört; das gepulverte Extract erregt
mehr oder weniger u. die pulverige scharfe
rie hat, wenn sie gut bereitet worden ist,
besondere Activität, die energischer als die
löllensteins ist; daher ist sie auch ein kräf-
Mittel gegen die fungösen, atonischen, übel-
henden Geschwüre; sobald aber die Wun-
schmerzhaft werden u. vorzüglich, wenn
h mit einem weisslichten Häutchen bedek-
muss man den Gebrauch der scharfen Ma-
ussetzen, denn gewöhnlich bewirkt dieses
hen, indem es die Oberfläche der Wunde
die Berührung der Luft schützt u. sich viel-
zum Theil organisirt, die Vernarbung.
eicht man die bereits erhaltenen Thatsachen
obachtungen (mehr als 400), so kann man
anz eigenthümliche tonische Wirkung der
ia nicht verkennen. [*Gaz. méd. de Paris*
2. 1839.] (*Schmidt.*)

. *Pix nigra gegen Hämorrhoidalbeschwer-*
von T. H. Wardleworth zu Rochdale.
orliegende Aufsatz enthält eine kurze u.
unvollständige Krankengeschichte u. dem-
eine dringende Empfehlung der Pix nigra
Hämorrhoidalaffectionen aller Art. Er
dieselben einigermassen dadurch zu be-
en, dass er sich auf *Dr.* B. Brodie u.
land beruft, die gegen dieselbe Krankh.
nica anempfohlen haben. Nach seiner An-
eichen gewöhnlich 2 daraus geformte Pillen
2 Gran zur Heilung hin. Schliesslich be-
er, wie er erst kürzlich in Erfahrung ge-
habe, dass sein College *Dr.* Dunlop
Mittel schon seit 20—30 Jahr. mit dem
Erfolge in derselben Krankh. zu ver-
n pflege. [*Lancet. Vol. I.* 1840. *Nr.* 5.]
(*Kretzschmar.*)

30. *Wein in acuter Bronchitis;* von Geo. Spilsbury. Mit Bezug auf einen Aufsatz des *Dr.* Graves zu Dublin über die Anwendung des Weins im typhösen Fieber, worin derselbe sich unter Anderm dahin äussert, er habe, bevor er sich zur Verordnung jenes Mittels bei der Complication des Typhus mit Bronchitis acuta entschlossen, sehr geschwankt, aber der Erfolg habe seine Befürchtungen nicht bestätigt u. s. w., berichtet Vf., wie er schon längst in seiner Praxis die ausgezeichnete Wirksamkeit kleiner Gaben Wein oder Branntwein in der acuten Entzündung der Bronchien erprobt habe. — Wenn er in dieser Krankh. bei der Respiration ein trocknes, sonores u. pfeifendes Rasseln vernimmt, verordnet er den Tart. stib. zu 2 Gr. alle 4 Stund. u. lässt den Kranken gleichzeitig alle Abende einen Esslöffel Wein in einer Tasse Molken oder einen Theelöffel Branntwein in einer Tasse warmen Haferschleimes nehmen. Bei dieser Behandlung tritt Schweiss ein, die Absonderung in den Bronchien mehrt sich, oder verliert wenigstens ihre Zähigkeit, Dyspnöe u. Rasseln mindern sich. Besonders häufige Gelegenheit, günstige Erfolge von dieser Behandlung zu beobachten, hatte Vf. in der Influenza-Epidemie des J. 1836. [*Ibid. Nr.* 1.]
(*Kretzschmar.*)

31. *Ueber den Gebrauch des Leberthrans in den Scrophelkrankheiten,* von *Dr.* Taufflied (Taufflieb?) in Barr. Vf. hat sich durch vielfache Versuche von der Wirksamkeit des Leberthrans gegen die scrophulös. Krankheiten überzeugt, obschon sich dieselbe nicht über alle Kategorien derselben erstreckt, worin seine Beobachtungen mit denen Brefeld's übereinstimmen. Als Resultat seiner Erfahrungen ergiebt sich Folgendes: 1) Der Leberthran übt einen günstigen Einfluss auf den allgemeinen Zustand der lymphat. Individuen aus. 2) Zweckmässig verordnet besitzt er die Eigenschaft, die Knochenscropheln, die Tabes mesenterica u. die scrophulöse, rheumat. oder chron. Arthritis zu heilen. 3) Die Caries mit Wunden u. Anschwellung der Weichtheile erfordert, dass die Wirksamkeit des Leberthrans durch eine örtl. Behandlung unterstützt werde. Die Compression u. die weingeistigen Jodfomentationen können unter solchen Umständen mit Vortheil angewendet werden. 4) Weder gegen die gichtische Arthritis, noch gegen die Anschwellung der lymphat. Drüsen, mit Ausnahme derer der Bauchhöhle, vermag der Leberthran etwas. Bei einigermassen vorgeschrittener scrophulöser Phthisis scheint seine Wirkung zweifelhaft u. selbst Null zu sein. 5) Der Leberthran muss mit Ausdauer mehrere Monate lang angewendet werden, wenn er sich nützlich beweisen soll. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 45. 1839.]
(*Schmidt.*)

32. *Ueber den innern Gebrauch des Leberthrans gegen die scrophulöse Augenentzündung;* von

Dr. Piffard. Vf. theilt 2 Fälle mit, in denen er sich des braunen Leberthrans bediente.

Fall 1. Ein 16jähr., nicht menstruirtes Mädchen, was den Typus einer wesentlich scrophulösen Constitution darbot, kam im Septbr. 1838 wegen einer Augenentzündung in die Behandlung des Vf., nachdem schon viele Mittel, namentlich das Jod u. die Eisenpräparate, vergebens angewendet worden waren. Die Bindehäute waren roth, auf den freien Augenlidrändern fanden sich mehrere Pusteln, von denen einige ulcerirte einen graulichten Grund hatten, starkes Thränen der Augen, sehr intensive Lichtscheu; die Hornhaut des rechten Auges zeigte eine grosse Ulceration, durch welche die Iris hervortrat; völlige Blindheit auf diesem Auge. Das Sehvermögen des linken Auges war nicht gänzlich verloren; doch musste Pat. den Augapfel ganz nach unten richten, indem auf dem untern Segmente der Hornhaut ebenfalls eine kleine Ulceration vorhanden war, durch welche eine Partie der Iris einen Vorfall bildete. Vf. nahm das Mädchen ins Spital auf, wo es Morgens nüchtern einen Kaffeelöffel voll Leberthran bekam; drei Tage später nahm Pat. Morgens u. Abends einen Kaffeelöffel voll, worauf die Gabe aller 3 Tage allmälig verstärkt wurde, bis endlich Morgens u. Abends ein Esslöffel voll gegeben wurde. Binnen 4 Wochen hatte Pat. auf diese Weise fast 1 Pfund Leberthran verbraucht. Nebenbei wurde ein tonisches Regim beobachtet. Es war indessen darnach keine merkliche Besserung eingetreten, u. Pat. verliess das Spital wieder. Zwei Monate später bekam Vf. die Pat. wieder zu sehen u. fand sie zu seiner Verwunderung in einem sehr günstigen Gesundheitszustande; die Röthe u. die Augenlidulcerationen waren gänzlich verschwunden; das linke Auge war völlig rein, die Iris beweglich, das Sehvermögen unversehrt. Im Centrum der Hornhaut des rechten Auges war eine Narbe vorhanden, die das Sehen auf dieser Seite etwas behinderte; die Iris zeigte mehrere Verwachsungen, die der Pupille eine sehr unregelmässige Form gaben.

Fall 2. Ein 17jähr., nicht menstruirtes Mädchen war bis zum 5. oder 6. Jahre ganz gesund gewesen, als es die Pocken bekam u. in Folge derselben 2 Jahre lang blind blieb. Später konnte Pat. den Tag von der Nacht u. die Gegenstände etwas von einander unterscheiden. Mehrere Behandlungen waren vergebens dagegen angewendet worden; später wurde gar nichts mehr gebraucht. Sonnenlicht sowohl, als künstliches belästigte Pat.; sehr oft stellte sich auch ohne bekannte Ursache eine ausnehmend schmerzhafte Conjunctivitis ein, die stets durch den Gebrauch der Quecksilbereinreibungen gemildert wurde. Die Bindehäute waren beständig roth, auf den freien Augenlidrändern mehrere Papulae; die Hornhaut beider Augen hatte ihren Glanz, ihre Durchsichtigkeit verloren, sie war trübe, matt, Perlmutter ähnlich; man konnte durch sie weder die Pupille, noch die Iris erkennen; ausserdem Lichtscheu u. etwas Thränen. Neben einem tonischen Regim liess Vf. die Pat. den Leberthran gerade so wie im vorigen Falle nehmen, sie brauchte indessen 2 Monate, um ein Pfund davon zu nehmen, da sie ihn einige Male aussetzen musste. Gegen das Ende der Behandlung unterschied Pat. die Gegenstände in ihrem Hause besser; 2 Monate später konnte sie bei hellem Tage u. im Sonnenlichte ausgehen u. ihrer Mutter bei ihren Nadelarbeiten helfen. Seit 6 Monat. hat nichts den Gang der Heilung gestört, das Mädchen hat Körperfülle bekommen, die Menstruation hat sich eingestellt, die Augenlider sind nicht mehr roth u. die Hornhaut hat fast völlig ihre Durchsichtigkeit wieder erlangt.

[Es ist im ersten Falle nicht angegeben, ob die Menstruation ebenfalls, wie im zweiten Falle, eingetreten ist. Wäre diess der Fall, so möchte Ref. d sem Umstande einen sehr grossen Einfluss auf die H lung zuschreiben, da bekanntlich scrophulöse Aff tionen durch die Pubertätsperiode häufig einen gün gen Umschwung erleiden.] [*Bull. de Thérap. T. XVI p.* 151. 1840.] (*Schmidt.*)

33. *Ueber die Unterscheidung des Arsen vom Antimon in Vergiftungsfällen;* von Buc ner jun. Da das Antimonwasserstoffgas ei Metallspiegel absetzt, der grosse Aehnlichkeit dem hat, welcher bei demselben Verfahren arsenikal. Auflösungen erhalten wird, so wu es nothwendig, ein Mittel aufzufinden, di metallischen Anflüge von einander zu untersch den. Es sind zu diesem Zwecke schon mehr Verfahrungsarten in Vorschlag gebracht word die aber leider entweder nicht einfach, o nicht entscheidend genug sind. J. Marsh nun in neuester Zeit eine sehr einfache Pr durch welche diese Körper unterschieden wer können, u. die er in allen zweifelhaften Fällen vollkommenem Erfolge angewendet hat, beka gemacht. [Journ. f. prakt. Chemie, XVIII. 4 Vf. hat diese Probe geprüft u. kann sie ebenf als sehr einfach u. zweckmässig empfehlen. besteht in Folgendem. Nachdem das gewöl Verfahren, auf Antimon oder Arsenik zu prü angewendet worden, muss man auf das St Glas oder Porzellan, auf welchem die Met krusten sich bilden sollen, einen einzelnen T pfen destillirtes Wasser bringen. Das Glas Porzellan wird dann umgekehrt, so dass Wassertropfen unten hängt. Das Gas, so es aus der Röhre strömt, wird auf die gew Weise entzündet u. das Stück Glas oder Po lan mit dem Wassertropfen ungefähr einen über die Röhre, oder gerade über die Spitze Flammenkegels gehalten. Das Arsenik ox sich bei diesem Verfahren, während das Wa stoffgas verbrennt; u. wenn es mit dem da gehaltenen Wassertropfen in Berührung ko bildet es mit ihm eine starke oder schwache lösung von arseniger Säure, je nach der M des vorhandenen Arseniks, im Falle diese stanz in dem der Untersuchung unterwor Gemenge sich befindet. Wird jetzt ein kl Tropfen des Reagens von Hume (salpeters beroxyd-Ammoniak) auf die auf diese W erhaltene Auflösung gebracht, so erzeugt bei Anwesenheit von Arsenik, die wohlbeka citronengelbe Farbe, indem sich arsenigs. S oxyd bildet. Antimon erzeugt unter diesen ständen, weil sein Oxyd unlöslich ist, Veränderung. War in der der Untersuchun terworfenen Substanz viel Arsenik vorhand zeigt es sich als nützlich, eine 6″ lange Glasröhre von ½″ im Durchmesser anzuwe Das Innere der Röhre wird mit destillirtem ser ein wenig befeuchtet, ohne dass die oder Finger mit dem Wasser in Berührung men. Die auf diese Weise in Bereitschaf setzte Röhre muss vertical über die Spit

nenden Gasstromes gehalten werden. Da- wird eine starke Auflösung von der Sub- erhalten, welche sehr leicht durch salpe- Silberoxyd-Ammoniak oder irgend ein an- der auf Arsenik gewöhnlich angewendeten entien geprüft werden kann. [*Repert. von ner Bd. XIX. Hft.* 3. 1840.] (*Schmidt.*)

14. *Ueber Vergiftung mit doppeltchrom- m Kali;* von *Dr.* Buchner. Was die mittel gegen eine innerl. Vergiftung mit nsäure oder doppeltchroms. Kali betrifft, so Dr. Ducatel eine Auflösung des kohlens. oder Natron empfohlen. Vf. glaubt aber, das *doppeltkohlens. Natron in Verbindung mit Eisenoxyd-Hydrat* bei weitem den Vorzug verdiene, theils weil das einfach kohlens. Kali oder Natron selbst corrosiv u. tödtlich wirken kann, was beim Bicarbonate nicht zu befürchten ist, u. weil man weiss, dass das Eisenoxyd-Hydrat die Fähigkeit hat, die Chromsäure in Chromoxydul zu reduciren, welches nach allen Erfahrungen viel weniger gefährlich wirkt, u. theils weil bei Mitwirkung von doppeltkohlens. Kali zugleich ein in Wasser unauflösliches basisches chromsaures Eisen gebildet wird, welches gewiss auch nicht sehr gefährlich ist. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

. *Ueber Combination u. wechselseitige Aus- ssung verschiedener Krankheitsprocesse nach chtungen an der Leiche;* vom Prof. *Dr.* itansky (Fortsetzung. S. Jahrbb. Bd. XXIII. 5). Zunächst führt Vf. alle jene Thatsachen *die, indem sie den Zustand von Venosität yanose bedingen, eine so eminente Immu- von tuberkulöser Erkrankung begründen.* Allem gehört hierher: 1) die hundertfältige hrung, dass Personen, die an primitiver oder ecutiver Hypertrophie des Herzens (Bouil- d) leiden, nicht tuberkulös werden; — 2) das Offensein des Foramen ovale in höherm e, ferner Mangel des Septum atriorum u. llständigkeit des Septum ventriculorum ohne t Anomalien im Ursprunge, Verlaufe u. Ca- der grossen, zumal arteriösen Gefässe, vor rculose schützen; — 3) dass dieselbe bei in primitiver Insufficienz des Aortenrohres eit) begründeten, activen Herzerweiterung vorkomme; — 4) dass sie beim Fötus u. mehr in der ersten Periode des Extrauterin- s bei offenen Fötalwegen (besonders offe- ductus arteriosus) nicht getroffen werde; — s das Aneurysma des Aortenstammes die culose ausschliesse; — 6) dass bei der, ehinderung des Kreislaufs durch die Lun- edingten Venosität u. Cyanose die Tuber- um so weniger gedeihe, je mehr jenes rniss seine Bedeutenheit durch die Entwik- ; einer activen Erweiterung des Herzens icht. [Hierher gehört das Nichtvorhanden- on Tuberkeln u. die Tilgung der tuberku- Anlage bei im Rückgrate verkrümmten Per- ferner die Rückbildung eines tuberkulösen ses in beiden Lungen durch ein pleurit. lat auf einer Seite. Merkwürdig ist ausser- zu welchem bedeutenden Höhegrade sich nd u. nach spontanen Heilungen der tuber- en Phthisis mit Einsinken des Thorax in der ulargegend, die Venosität entwickelt, wie die olgende Plethora abdominalis, Hämorrhoiden, Hypochondrie u. s. w. beweisen.] 7) Auch die rückte Schwangerschaft schützt wohl auf ähnliche Weise vor Entstehung der Tuberculose u. hemmt die Fortschritte der bereits vorhandenen; — 8) ebenso ursprüngliche Kleinheit der Pleurasäcke u. hiermit ursprüngliche Dichtigkeit des Lungenparenchyms mit entsprechender Kleinheit der Lungen (meistens mit vorwaltender Entwikkelung der Unterleibsorgane gepaart); — 9) chron. Katarrh, vesiculäres Lungen-Emphysem u. Bronchialerweiterung verträgt sich mit Lungentuberculose nicht. Auch hier dürfte die in Folge consecutiver Erkrankung des Herzens so häufig vorhandene Venosität u. Cyanose die Ursache sein. Im gereiften Mannesalter bei vorwaltender Venosität werden die Tuberculosen seltener; aus Venosität herzuleitende Uebel (Intermittens u. Hydrops) schliessen die Tuberculose aus. — Einige wichtige Combinationen sind folgende: I. *Krebs- u. Gallensteinbildung.* Bei 379 Fällen von Krebsübel kamen 53mal Gallensteine vor u. zwar in 11 Fällen neben Uteruskrebs, in 11 F. neben Magenkrebs, in 9 F. neben Leberkr., in 5 F. neben Darmkanalkr., in 4 F. neben Lymphdrüsenkr., in 2 F. neben Knochenkr., in 2 neben Peritonäumkr., in 1 F. neben Brustdrüsenkr., in 1 F. neben Eierstockskr., in 1 F. neben krebsiger Entartung des Gehirnanhanges, in 6 F. neben Krebs in mehreren Organen (diffuses Krebsleiden). In 16 Fällen fanden sich Gallensteine neben fibrösem Krebse, in 35 F. neben Marksarcom, u. in 2 F. neben Areolarkrebs. In diesen Fällen bestand die Mehrzahl der Gallensteine ganz oder grösstentheils aus Cholestearine. — II. *Osteomalacie, Krebs, Tuberkel.* Dass der osteomalacische Process sich mit Tuberculose u. canceratischer Diathese combinire, kann man aus der bei Krebsdyscrasie öfters vorkommenden Tabescenz mit Mürbigkeit der Knochen vermuthen. Sie erscheinen in einer u. derselben Lebensperiode, sind vorzüglich dem weiblichen Geschlechte eigen, u. unheilbar. — III. *Fettsucht (krankhafter Talggehalt) der Leber u. Tuberculose.* Louis hat besonders auf das so häufige Zusammentreffen beider aufmerksam gemacht; nach ihm kommt die talgige Infiltration des Leberparenchyms bei

2 Dritteln von Phthisikern vor. Vf. glaubt nicht, dass das genannte Leberleiden von der durch den Tuberkel u. seine Schmelzung behinderten Lungenfunction bedingt werde, sondern dem Tuberkel u. der Tuberculose überhaupt angehöre, dass diese Erkrankung der Leber also an die Tuberkelkrankheit überhaupt gebunden, eine in dieser begründete Erscheinung sei. Diess schliesst jedoch die Möglichkeit nicht aus, dass sich das Leberleiden auch unabhängig, in Folge der Einwirkung eigenthümlicher Schädlichkeiten (sizzende Lebensweise, Schwelgen im Essen, zumal gewürzhafter Nahrung u. Branntweingenuss, bei verwahrloster Hautpflege) entwickeln könne. — IV. *Endocarditis* (*Arteritis*, *Phlebitis*) *u. die secundären Entzündungen der Milz u. Nieren* (anderer parenchymat. Organe, häutiger Ausbreitungen u. s. w.) kommen oft mit einander vor; unter 165 Fällen von Endocarditis kam 32mal Splenitis allein, 17mal Splenitis u. Nephritis zusammen u. 11mal Nephritis allein vor. Es erklärt sich daraus, dass der ganze Process der Entzündung der Milz im Wesentlichen sich völlig so verhält, wie jener der Entzündung eines Gefässes, zumal einer Vene. Was hier in einem einfachen Rohre vor sich geht, erblickt man dort in einem venösen Gefässknoten u. bei den hierher gehörigen secundären Entzündungen anderer Gebilde im capillaren Gefässnetze (Phlebitis capillaris Cruveilhier). Diese secundären Processe bestehen ihrem Wesen nach in Stasis der durch Resorption eines Entzündungsproductes vergifteten Blutmasse u. hierauf eintretender Reaction im anstossenden Gewebe. Diese auf solche Weise veranlassten Stasen ereignen sich nicht selten in einem vom primitiven Entzündungsheerde oder der Stelle der statt gehabten Aufnahme eines deleteren Princips in den Blutstrom entfernten Gefässrohre, häufiger jedoch in der Capillarität parenchymat. Organe der Hämatose, besonders der Milz, Lungen u. Nieren. Dieses secundäre Leiden der Milz u. Nieren ist es nun, welches man entsprechend dem Stadium des endocarditischen Processes, mit Endocarditis so häufig combinirt findet. Es zeigen sich hier nämlich eine oder mehrere, durch scharfe Begrenzung u. Lagerung in der peripher. Substanzschicht ausgezeichnete, in das fächerige Milzgewebe gleichsam infiltrirte Gerinnungen, Massen, die entweder rund, oder aber meist keilförmig von der Peripherie in die Tiefe gesenkt sind, durch ihre Farbe in jedem Stadium, insbesondere aber in einem spätern Zeitraume ihres Bestehens durch blässere, zumal schmutzig-gelbröthlichte Färbung auffallen, hiermit eine derbere Consistenz als das umgebende turgescirende Milzgewebe darbieten, u. hier u. da, in neuster Zeit noch als steatomatöse Aftermassen der Milz aufgeführt worden sind. Sie zerfliessen, nachdem sie eine Reaction in dem umgebenden Parenchym erregt haben, zu Eiter, oder sie schrumpfen mit Obsolescenz der betheiligten Milzportion zu einem cellulös-fibrös fibrös-knorplichten, eine narbige Einziehung Eingeweides herbeiführenden Strange zusamm in welchem sich bisweilen Knochensubstanz e wickelt; oder aber sie entarten zu einem kä gen Breie, der weiters bis zur Kalk-Concret eingedickt wird. Die Ablagerung im capilla Gefässsysteme der corticalen Nierensubstanz, wie in einem Venenrohre, zeigt ähnliches V halten. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. X. St.* 3.] (*Bock.*

36. *Ueber den Pulsus differens;* mitgeth von *Dr.* C. Steifensand in Crefeld. Hr. P Albers in Bonn hat neuerlich in einem A satze: „Der Pulsus differens nebst einigen Bem kungen über seine physiolog. u. patholog. Bed tung“ (siehe Jahrbb. Bd. XXIII. S. 158) e schon früher hin u. wieder ausgesprochene M nung, dass der Puls an verschiedenen Körp theilen, z. B. an den beiden Speichenarterien, n nur hinsichtlich seiner Stärke, sondern auch der Zahl der einzelnen Schläge verschieden s könne, wieder geltend zu machen u. durch sel beobachtete Fälle zu beweisen gesucht. Dass Puls, was seine Stärke u. Fülle betrifft, an b den Radialarterien verschieden sein könne, ist kannt, kommt nicht gar selten vor u. ist a leicht zu erklären; dass derselbe aber auch h sichtlich der Frequenz der einzelnen Schläge diesen verschiedenen Stellen ein verschiedener sein vermöge, ist mehr als zweifelhaft, ja n dem Ausspruche eines Joh. v. Müller gerad unmöglich. Indess sucht Albers Letztern d Mittheilung mehrerer von ihm selbst geprü Fälle zu entkräften. Es waltet also hierüber n eine Streitfrage ob, zu deren weiterer Beleu tung nachstehende Bemerkungen beitragen n gen. Vf. hat es sich angelegen sein lassen, i den fraglichen Gegenstand selbst Versuche an stellen u. zu diesem Behufe früher schon u. n erdings wieder auf Veranlassung oben gedach Aufsatzes den Puls in den verschiedensten Kra heitszuständen untersucht. Stets jedoch gela er in Uebereinstimmung mit den beglaubigt Lehren der Physiologie zu dem Resultate, die Zahl der Pulsschläge in allen Körperthe immer dieselbe war. Woher nun diese Versc denheit der Beobachtung, zumal da nach bers der Pulsus differens zu den sehr hä vorkommenden Erscheinungen gehören soll? ler Wahrscheinlichkeit nach doch nur in F der verschiedenen Art u. Weise, wie die B achtung angestellt worden (womit jedoch die erkannte Beobachtungsgabe des Prof. Alb der übrigens nicht einmal angiebt, wie er s Untersuchungen angestellt hat, nicht geläu werden soll). Jedermann weiss, wie auss dentlich veränderlich der Puls ist, wie leicl sowohl durch mechan., als psych. Eindrück plötzlich modificirt wird. Es ist daher vor Dingen nöthig, den Puls an den verschied

-nstellen, wie z. B. an beiden Radialarterien -zeitig zu untersuchen, denn prüft man z. B. Puls an dem einen Arme, während dieser , u. lässt sich dann den andern reichen, so man, abgesehen von der mittlerweile bei dem -ten möglichen psychischen Alteration, an -ren zuweilen schon eine Veränderung, eine -leunigung wahrnehmen, die in der Bewe-, in der veränderten Blutvertheilung im Ar-rie z. B. in der bei erhobenem Halten plötz--tärkern Entleerung der Venen) u. der da-bhängigen Rückwirkung auf das Herz ihren -d hat. Wie gross die Veränderlichkeit des -s bei verschiedenen Stellungen u. Lagen des -rs ist, beweisen die neuerdings von Knox -ntgemachten Versuche. Welche Vorsichts--egeln aber Albers in dieser Hinsicht bei -n Versuchen getroffen, giebt er nicht an. -n 3 von ihm angeführten Fällen war die -enz der Pulse um 4, 5 bis 6 Schläge in -inute verschieden, doch sagt er nicht, dass -uls an der Seite, wo er so viel Schläge we-hatte, als an der andern, ausgesetzt habe, -rn nur, dass einzelne Schläge zu schwach -sen seien, um gefühlt werden zu können. -e hier nicht hinsichtlich der Zahl der in Ge--en eingeschobenen Schläge ein Irrthum un--laufen sein? In allen 3 Fällen war der an -renz nachstehende Puls zugleich schwächer -leiner. Im 1. Falle bestand der Krankheits--d in Angina pectoris mit theilweiser Er--ung des Herzens, der 2. Fall betraf eine -t reizbare, hyster. Person — in beiden ist -h die Veränderlichkeit des Pulses gewisser--n natürlich. Weniger leicht zu erklären -e sie im 3. Falle sein, der eine an der -n Seite apoplektisch gelähmte Frau betraf, -die Behauptung von Albers, dass örtl. -iche, die sowohl bei Lähmung, als Krampf -nbe, somit Mangel an Kraft die Ursache -gleichen Frequenz des Pulses sei, ist we--s in Bezug auf die ersten beiden Fälle -hinreichend begründet u. wird, was den betrifft, wenigstens hinsichtlich der Fre-durch die Erfahrung widerlegt. Erleidet -ler Puls in gelähmten Gliedern in Bezug -Stärke eine mehr oder weniger deutliche -lerung, so gilt diess doch nicht von der -nz, da diese ihrer Natur nach mit den jene -lerung bedingenden Umständen nichts ge--at. Die Folgerungen, zu denen die An--eines an verschiedenen Körpertheilen in -equenz verschiedenen Pulses nothwendig müsste, würden in die Lehre vom Pulse -islaufe eine grosse Verwirrung bringen. -er Puls vom Herzschlage abhängt, ist eine -tossliche Thatsache, ja dieser ist die Haupt--ung des Pulses. Die Annahme eines an -nz der Schläge abweichenden Pulses würde -etztern als vom Herzen ganz unabhängig -inen lassen. Denn dass beide an Frequenz verschiedene Pulse oder, wenn auch zwischen den oberen u. unteren Extremitäten eine Ungleichheit desselben statt findet, alle diese verschiedenen Pulse durch einen u. denselben Herzschlag bedingt sein sollten, ist nicht denkbar. Wenn sich A. endlich noch auf Versuche an Kaninchen beruft, bei denen die Blutbewegung in den entblössten Adern noch fortbestand, während der Puls nicht mehr deutlich oder gar nicht zu fühlen war, was für die Selbstständigkeit der Bewegung der Arterien spreche, so kann zwar solche eigenthümliche, von der Strömung des Blutes unabhängige Bewegungsfähigkeit zugegeben werden, beweist aber nichts für den Puls, da dieselbe mit letzterem keineswegs zusammengestellt werden kann. Es bleibt also wohl in Bezug auf obigen Aufsatz von Albers über den Pulsus differens, sofern er die Frequenz betrifft, sowohl hinsichtlich der Art der Beobachtung, als seines physiolog. Verhältnisses zum Herzschlage noch mancher Zweifel zu lösen, worüber A. selbst wohl die beste Auskunft zu geben vermöchte. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 34] (*Brachmann.*)

37. *Ueber die Veränderungen des Blutes in den Krankheiten;* von *Dr.* C. M. Gibert. — Nach den überzeugenden Versuchen J. Müller's besteht das Blut aus *Serum*, in welchem Faserstoff aufgelöst ist, u. Kügelchen, die den Farbstoff u. das Eisen enthalten, in Suspension sich befinden. Das Serum an u. für sich selbst ist nur Wasser, welches Natrum u. Salze (Chlornatronium u. Chlorkalium, hydrochlors. u. milchs. Kalk- u. Magnesiasalze), Eiweissstoff, Fette u. extractive Materien, Cholesterin aufgelöst enthält. Das Blut kann Veränderungen, der Quantität u. der Qualität nach, erleiden; seine Dichtheit, seine Farbe, seine Temperatur, das Verhältniss seiner Bestandtheile können variiren; es kann ausserdem fremde Substanzen enthalten, die sich entweder im Organismus selbst erzeugt haben, oder von aussen eingeführt worden sind. So ist die gelbe Materie der Galle im Blute bei den Icterischen von Orfila, Clarion, Lassaigne, Lecanu entdeckt worden; den Harnstoff fanden, nach Hinwegnahme der Nieren, darin Prévost, Dumas, Vauquelin, Ségalas. Ferner sind fette Materien in Suspension (milchichtes Blut), Eiter (Phlebitis u. Resorptio purulenta) u. einige andere krankhafte Producte gefunden worden. Bichat fand das Blut jauchig, Andral weinhefenfarbig, Breschet u. Andral haben Acephalocysten in den Venen beobachtet; Breschet fand darin Melanose, Velpeau in einem Blutcoagulum encephaloidische Materie u. s. w. Unstreitig inficiren auch die Miasmen, die Gifte das Blut, bevor sie patholog. Symptome erzeugen. Viele durch die Verdauungswege eingeführte, oder direct in die Venen injicirte Substanzen alteriren es temporär. Ségalas hat in die Venen mehrerer Hunde reinen Alkohol injicirt und es ergab sich aus diesen Versuchen

1) dass die Trunkenheit an die Gegenwart des Alkohols im Blute gebunden war; 2) dass die sie begleitenden Erscheinungen von der abnormen Einwirkung des so modificirten Blutes auf die Organe, besonders auf das Nervensystem herrühren u. dass diese Erscheinungen das Product des veränderten Blutes sind. Einspritzungen von weingeistigem Extracte der Nux vomica in die Venen bewirkten tetanische Zufälle. Leuret, Trousseau u. Dupuy injicirten in die Venen von Thieren, oder in das Zellgewebe virulente, faulige oder eiterige Materien, u. es entwickelten sich danach ähnliche Symptome, wie die des Faulfiebers. Bemerkenswerth war es bei den Versuchen von Trousseau u. Dupuy, dass der in die Vene injicirte Eiter einer scrophulösen Kyste Ablagerungen unter der Haut veranlasste, die offenbar eliminatorische u. von geringen nervösen Zufällen begleitet waren, während das von der Maceration eines Muskels herrührende faulige Wasser typhusartige Zufälle mit gefährlichen Störungen der Verdauungs- u. Athmungsorgane, die den Tod zur Folge hatten, hervorrief. — Was nun die Krankheiten betrifft, bei welchen man Blutveränderungen beobachtet, so führt Vf. als solche, bei welchen die Veränderung des Blutes die Quelle der krankhaften Zufälle abzugeben, oder wenigstens eine wichtige Rolle dabei zu spielen scheint, folgende an: Anämie, Chlorose, Scropheln, Wassersucht, Albuminurie, Diabetes, Cholera, manche Blutungen, Scorbut, typhusartiges Fieber, pestilenzielle Krankheiten u. Vergiftungen des Blutes, Rotzkrankheit, Phlebitis, Eruptionsfieber, Arteritis, Herzkrankheiten, Plethora u. entzündl. Krankheiten im Allgemeinen, acuter Rheumatismus, Gicht u. Harngries, Gelbsucht, Hautkrankheiten, Zellgewebsverhärtung u. s. w. Bei den einzelnen Krankheiten werden Gewährsmänner, Versuche u. Analysen angeführt; eigene Untersuchungen des Vf. finden sich nicht. [*Revue méd. Janv. et Févr.* 1840.] (*Schmidt.*)

38. *Versuche mit dem Blute Cholerakranker an Thieren;* von J. Semmola. *Dr.* Namias zu Venedig hatte nachgewiesen, dass das Blut Cholerakranker, vorzugsweise während der Periode des Frostes oder der Erstarrung, von so vergiftender Beschaffenheit sei, dass 20 bis 30 Grane desselben aus der Vene eines noch Lebenden genommen, oder auch ein sehr geringer Theil coagulirten Blutes aus dem Leichnam eines an der Cholera Verstorbenen, unter die Haut eines Kaninchens oder Hundes gebracht, sehr bald den Tod der letzteren, u. diess zwar oft unter Symptomen der Cholera bewirke, wie denn auch das Blut von diesen Thieren, auf andere übertragen, in diesen den Tod durch dieselbe Krankh. hervorrufe. N. impfte mit dem Blute eines an der Cholera Gestorbenen ein grosses männl. Kaninchen u. es starb nach 8 Tagen. Mit dem Blute dieses Kaninchens impfte er ein andres männl. Thier derselben Art, dieses ging schon nach Verlauf eines Tages zu Grunde. Zwei andere [Ka]ninchen, mit dem Blute des letztern geimpft, [star]ben nach 6 Tagen u. s. w. Andere Experim[ente] mit dem Blute der an anderen Krankheiten [ver]storbenen Menschen waren von entgegenge[setz]tem Erfolge, die Thiere blieben gesund u. leb[ten]. Sämmtliche Kaninchen wurden vor dem T[ode] von Erbrechen u. Durchfall ergriffen, ihr [Blut] war coagulirt, schwarz, die vorderen Extrem[itä]ten zeigten sich krampfhaft zusammengezo[gen]. — Von dieser Art waren die Resultate der [Ex]perimente des *Dr.* N. zu Anfange des J. 183[.] die Aerzte dadurch in der vorurtheilsvollen [Mei]nung einer das Blut vergiftenden nächsten U[rsa]che der Cholera unterstützt u. bestärkt. D[och] nicht genug. C. A. Calderini suchte zu [er]mitteln, welche Wirkungen die einfache Ue[ber]tragung des Blutes Cholerakranker oder an [der] Cholera Verstorbener auf die enthaarte Haut, [ohne] Verletzung der Epidermis, bei Kaninchen her[vor]bringe, er forderte die Aerzte öffentlich zu [Ver]suchen dieser Art auf u. glaubte so den glänz[end]sten Beweis für die Art u. Weise der Fortp[flan]zung der Cholera ermitteln zu können. Zug[leich] wurde von ihm bekannt gemacht, dass im g[ros]sen Hospitale zu Mailand von 13 jungen E[nten], welche in einem Gehöfte sich aufhielten, das an einem, mit 25 Choleraleichen belegten, [Ge]mache lag, 9 Stück an demselben, zwei am [fol]genden Tage starben, die beiden übrigen [aber] gesund blieben. Ein Hund, welcher mit [dem] noch warmen Blute eines Cholerakranken [ge]impft ward, blieb gesund, u. ein Huhn, we[lches] C. eine grosse Quantität desselben Blutes [ver]schlingen liess, wurde ebenso wenig krank [...] ergriffen, als zwei andere Hühner, denen das[selbe] eingeimpft worden war.

Die Forschungen u. Wünsche C.'s im Be[treff] des gedachten Gegenstandes gaben Veranlas[sung] zu weiterer Aufklärung desselben. Mehrere A[erzte] zu Bergamo, wo damals die Cholera gras[sirte], wiederholten die oben erwähnten Versuch[e nach] der von Namias eingeschlagenen Weise u[nd sa]hen nicht nur keines der Thiere sterben, [son]dern dieselben vielmehr vollkommen gesund [blei]ben. Kaum war ferner in der medicin. Tag[esli]teratur Italiens von den in Bergamo angeste[llten] Versuchen noch die Rede, als im Juni 183[.] [ei]ner der gewesenen Experimentatoren das[elbst], *Dr.* Novati, welcher die mehrerwähnten [Ver]suche fortgesetzt hatte, in einem Schreibe[n an] *Dr.* Omodei die Versicherung aufstellte, er [habe] den früheren in Bergamo völlig entgegenges[etzte], mit denen von Namias durchaus identische [Re]sultate aus seinen späteren Versuchen gewo[nnen]. Diess war Veranlassung, dass *Dr.* Semm[ola], der Vf. dieses Aufsatzes, dem Vorhaben sic[h un]terzog, einen factischen Irrthum von solche[r Be]deutung aufzuklären, bis zu seinen Elem[enten] ihm nachzuforschen u. ihm, wie er sich ausdr[ückt], keine Zeit zu gestatten, irgend Grund u. B[...]

gewinnen, ja ihn aus der Menschen Gedächt- vollkommen zu streichen. S. will die Ver- e von Namias u. seinen Nachfolgern nicht Erfindung u. Lüge halten, ihren Worten nicht dem Glauben versagen, oder sie einer zu n Phantasie beschuldigen, kann aber nicht ern, wie er sagt, dass ihm die Erinnerung nd u. aber tausend Fälle aus der Geschichte hre, welche genügend beweisen, wie geneigt Mensch ist, in seinen Forschungen u. Un- hmungen sich täuschen zu lassen. Schon anger Zeit von dem Wunsche beseelt, durch e Versuche mit dem Blute Cholerakranker orhandenen Resultate bestätigen oder wider- zu können, bot sich ihm hierzu eher keine nde Gelegenheit dar, als im Juli 1837, wo Choleraepidemie mit erneueter Heftigkeit it, u. S. verband sich zu diesen Experimen- mit seinem Freunde D. Sorrentino.

unächst wurden 6 Kaninchen u. 4 Hunde in hiedener Weise mit dem Blute eines an der era, während des Frostes, Verstorbenen ino- t. Einigen der genannten Thiere wurde das an der Hüfte, anderen an der Schulter ab- oren, einigen das Fell eingeschnitten, im gewebe eine Höhlung gebildet, das Cholera- in dieselbe gebracht, u. die Wunde dann h eine Naht genau geschlossen; anderen diess mittels leichter oberflächlicher Einschnitte bracht u. diese durch einen Verband bedeckt. unde leckten nebenbei gierig das Blut, wo- eils selbst, theils der Fussboden des Zim- beschmutzt waren, auch schlangen sie ha- las in eben diess Blut getauchte Brod ein. Operation wurde mit grösster Genauigkeit gen, mit noch grösserer Aufmerksamkeit rfolg beobachtet. Kurz nach der Operation sich bei keinem der Thiere irgend etwas haftes, die Wunden schritten allmälig der g entgegen, 20 Tage nach der Operation n sie noch alle sich vollkommen gesund. zwar dieser Erfolg offenbar gegen die heit der von Namias, Novati u. A. an- men Erfolge Zeugniss gab, so schien doch f. der in Frage schwebende Gegenstand hoher Wichtigkeit, als dass das Experi- zu Gunsten der Wahrheit, nicht hätte wie- t werden sollen, u. es wurde daher eine Reihe von Versuchen beschlossen. Man zu diesen 4 Kaninchen ebenso viel Meer- chen u. 2 Hunde. Alle diese Thiere wur- it dem Blute eines an Cholera asphyctica benen inoculirt. Die Operation geschah al mit doppelter Vorsicht u. Genauigkeit, r, dass einem dieser Thiere nach dem an- lie Haare an Hüfte u. Schulter abgeschoren, berflächliche Hautincisionen gemacht, dann s des Messerheftes zwischen Fell u. Fleisch ischenraum gebildet u. in diesen ein Klümp- des oben gedachten Blutes eingeschoben . Die Wunde wurde dann durch einige Stiche geheftet. Den beiden Hunden reichte man nebenbei noch mehrere Stücke Brod, welche in dasselbe Blut getaucht worden waren. Sämmtliche Thiere wurden hierauf in einer Kammer, welche der Luft u. Sonne zugänglich war, detinirt, mit Kraut, Brod, Fleisch u. Hafer ausreichend versehen u. täglich wiederholt beobachtet. Immer aber fand man dieselben vollkommen gesund u. bei guter Fresslust, die Wunden mit dem zehnten Tage ziemlich verheilt, u. auch später keine Spur eines krankhaften Befindens an den genannten Thieren. Diese zwanzig Versuche müssen, nach S.'s Meinung, wohl genügen für den Beweis, dass das Blut Cholerakranker auf Thiere keine lebensvergiftende Wirkung äussere, u. dass es Thieren nicht nachtheiliger sei, als das Blut jedes andern menschlichen Leichnams. Aus den von Namias angestellten Experimenten scheint dem Vf. nur hervorzugehen, dass einige Thiere in Folge einer Inoculation mit Blut absterben können, eine weitere Folgerung sei aus ihnen nicht zu ziehen. Oder wer könne behaupten, dass, bei aller Achtung für die Glaubwürdigkeit der gegentheiligen Experimentatoren, der Tod jener Thiere die Folge einer vergiftenden Wirkung des Cholerablutes oder nicht vielmehr die einer zufällig mitwirkenden Veranlassung gewesen sei? Versuche dieser Art sind, wie S. bemerkt, ihrer Natur nach äusserst delicat, u. die Veranlassung zu Irrthum u. Täuschung ist sehr vielfach. So könnten die Fragen gestellt werden, ob die von Namias zu seinen Versuchen verwendeten Thiere überhaupt vollkommen gesund gewesen, ob sie nach geschehener Inoculation mit genügendem u. angemessenem Futter versehen worden seien, ob man sie nicht vielleicht bei der Operation gequält habe, welchen Verlauf u. Ausgang die Wunden genommen, in welchem Behältnisse sie verwahrt worden seien u. s. w. Wenn das Venenblut der inoculirten Thiere nach dem Tode schwarz u. theilweise coagulirt, u. die vorderen Extremitäten oft krampfhaft verzogen gefunden worden sein sollen, so beweiset diess, nach S., in keiner Weise für den Tod durch oft gedachte Vergiftung, denn die genannten Zufälle sind keineswegs so constanter Art bei der Cholera, dass sie nicht auch Wirkung einer ganz andern Todesursache sein könnten. Auch ist, wie S. schlüsslich erinnert, die Nichtigkeit der Resultate aus den von Namias angestellten Versuchen durch anderweite Erfahrungen sattsam erwiesen. Kein Wundarzt, welcher Cholerakranken Ader geschlagen, Blutegel oder Schröpfköpfe applicirt hat, kein Arzt oder Wundarzt, welcher Choleraleichen secirt u. seine Hände in deren Blut getaucht hat, ist irgend dadurch krank geworden oder von der Cholera selbst befallen worden; zarte Kinder haben bis zum Augenblicke des Todes an der Brust ihrer cholerakranken Mütter gesogen, ohne zu erkranken. Ein Freund S.'s verwundete sich bei der Section einer Choleraleiche am Daumen u.

Zeigefinger der linken Hand, beide Verwundungen heilten ohne irgend die geringsten Nachwehen. [*Omodei*, *Ann. univ. Gennajo*, *Febbr. e Marzo* 1838.] (*Urban.*)

39. *Historische u. klinische Untersuchungen über die Beschaffenheit des Blutes im Abdominaltyphus*; vom Prof. C. Forget in Strasburg. Die Abhandlung des Vf. zerfällt in einen histor. u. einen klin. Theil. In dem erstern werden die Meinungen u. Angaben der verschiedenen Schriftsteller über diesen Gegenstand mitgetheilt, im zweiten folgen die eigenen Beobachtungen u. Untersuchungen des Vf. Letztere stützen sich auf 123 Aderlässe, die an 77 an Abdominaltyphus Leidenden gemacht wurden, von welchen 90 auf 55 Subjecte, die geheilt wurden, u. 33 auf 22 Subjecte, die gestorben sind u. bei welchen folglich die Diagnose nicht zweifelhaft sein konnte, kommen. Das Blut von allen diesen Aderlässen wurde in Gefässen von einer u. derselben Substanz, derselben Form u. Dimension aufgefangen; alle wurden mit der Lanzette verrichtet. Die Quantität des gelassenen Blutes variirte zwischen 6 u. 12 Unzen, niemals mehr, selten weniger. Das entzogene Blut wurde regelmässig 22 Stunden nach dem Aderlass untersucht. Als Resultat ergab sich nun Folgendes: 1) Die sichtbare Veränderung des Blutes in den verschiedenen Perioden des Abdominaltyphus ist keine allgemeine Thatsache; 2) das Blut erscheint in dem ersten Stadium selten verändert; 3) das Blut erscheint um so weniger selten verändert, je weiter die Krankheit vorgeschritten ist; 4) der sichtbare Veränderungsgrad des Blutes, wenn diese Veränderung nämlich statt findet, steht nicht immer mit den Perioden der Krankheit im Verhältniss; 5) die sichtbare Veränderung des Blutes fällt nicht immer mit dem Vorhandensein der Symptome von Fäulniss oder Ataxie zusammen, die oft ohne sie u. umgekehrt vorhanden sind; 6) das verschiedene Aussehn der Blutveränderungen, wenn es vorhanden ist, scheint offenbar an keine bestimmte Krankheitsform gebunden zu sein; 7) die Veränderung des Blutes steht nicht immer mit der Gefährlichkeit der Krankheit im Verhältniss; 8) die Veränderung des Blutes steigt nicht immer im Verhältniss der an einem u. demselben Individuum verrichteten Aderlässe; bisweilen verhält es sich umgekehrt. 9) Die sichtbaren Veränderungen des Blutes sind rein zufällige u. hängen von Umständen ab, die sich meistentheils nicht ermitteln lassen. — Kurz, Vf. ist überzeugt, dass, wenn man sich auf das Ansehn des Blutes stützt, um den Abdominaltyphus als ein Product der Veränderungen desselben anzusehen, man sich der Täuschung aussetzt. Vf. muss sich in Folge seiner zahlreichen u. sorgfältigen Beobachtungen in dieser Hinsicht dem Skepticismus Dehaën's, Borsieri's, Louis's, Andral's u. Chomel's u. Anderer zuneigen u. glauben, dass die primitive u. selbst secundäre Veränderung des Blutes im Abdominaltyphus, sofern sie eine allgemeine Thatsache ausmac[hen] soll, noch zu beweisen sei, wenn sie nicht sc[hon] als falsch sich ausgewiesen haben sollte. Hi[er]mit soll jedoch nicht gesagt sein, dass die V[er]änderung des Blutes nicht statt finde; sond[ern] nur, dass man, wenn sie existirt, man sie [an]derswo, als in dem blossen äussern Ansehn [des] Blutes suchen müsse. Das Mikroskop u. [die] Chemie müssen also hierüber Licht zu verb[rei]ten suchen. [*Gaz. méd. de Paris*, *Nr.* 48. 18[38.]] (*Schmidt*[.])

40. *Bemerkungen über den Abdominal-G[an]glien-Typhus u. die Anwendung der Klystir[e] [von] Argentum nitricum fusum in demselben*; m[it]theilt vom Med.-Rath *Dr.* Ebers in Bre[slau.] Dass das Abdominalfieber in das Geschlecht [der] Typhen gehöre, ergiebt sich sowohl aus [dem] Verlaufe desselben, als auch insbesondere [aus] dem Vorhandensein derjenigen Symptome, w[el]che den Begriff dieses ausmachen, allein es [ist] eine eigenthümliche Art des Typhus mit be[son]derer Affection des Gangliensystems u. exant[he]matischen Bestrebungen, namentlich mit Entwi[c]kelung eines Exanthems auf u. in den Schlei[m]häuten des Ileum u. hier u. da des Jejunum, [sel]ten des Coecum u. noch seltener des Colon, [sel]ter dagegen in der Schleimhaut der Bronchi[en,] der Speiseröhre u. des Schlundes, wobei das [Drü]sensystem u. die Peyer'schen Drüsen zwar [be]theiligt sind, ohne jedoch der Sitz desselben [zu] sein. Wie gefährlich nun auch das eben be[spro]chene Exanthem schon auf der Darmschleim[haut] sein mag, so wird es doch noch um Vieles [ge]fährlicher, wenn es sich auf der Schleimhaut [der] Bronchien oder im Schlunde u. in der Speiser[öhre] zeigt. Die Section derer, welche dem Vf. an [der] genannten Krankheit starben, bestätigten d[ies] zur Genüge; ausserdem aber fanden sich in a[llen] diesen tödtlich endenden Fällen neben oft [er]wähntem Exanthem vom Coecum an bis hin[auf] in das Jejunum noch frieselähnliche exanthem[ati]sche Eruptionen, welche, je weiter nach oben, [de]sto mehr als Exanthem, je mehr nach unten, [de]sto mehr als Ulceration sich darstellten. In [ei]nem Falle, der einen jungen Menschen b[e]traf u. binnen wenigen Tagen mit dem Tode end[ete,] zeigte sich das ganze Darmstück von dem J[eju]num an bis zum Coecum mit kleinen pustul[ösen] Erhabenheiten bedeckt, wie man sie auf der O[ber]haut des Körpers bei der Miliaria rubra beob[ach]tet, u. nur an der Valvula coeci war ein e[in]ges kleines Geschwür vorhanden. In einem [an]dern Falle fand sich im Ileum das Exanthem [in] vollkommener Ausbildung, dagegen nur eine [ein]zige Geschwürsgruppe am Ende des Darmes, w[äh]rend die Schleimhaut des ganzen blinden Sa[cks] mit Geschwüren bedeckt war u. der Process. [ver]miform. die Länge eines Zeigefingers u. die Di[cke] einer starken Federspule hatte. In einem 3., doch ganz vereinzelten Falle war die Schleiml[haut]

s Colon in dessen ganzer Ausdehnung bis zum ctum herab aufgelockert u. stellenweise gehörig. In allen diesen Fällen hatten während s Lebens Cerebralzufälle statt, ohne dass indes bei der Section in den Hirnhäuten etwas angetroffen wurde, was den exanthematischen Eruptionen in der Schleimhaut der Luft- u. Verdauungswege geglichen hätte. Die Mehrzahl dieser anken hatte zugleich an bedenklichen Brust- Halsbeschwerden, namentlich bedeutender Dysie, ja Orthopnöe u. heftigem Husten mit theils schleimigem, theils blutigem, übelriechendem Auswurfe gelitten u. in den Leichnamen derselben gte sich die Schleimhaut der Bronchialäste stets gelockert u. mit unzähligen rothen Granulaten bedeckt. Ein Fall complicirte sich mit einer äusserst heftigen Schlundentzündung, welche bald den gangränösen Charakter annahm, so ss die häutigen Wandungen desselben bis in n Oesophagus hinab sich auflockerten u. abstarben, u. den Kranken ersticken machte, was ch geschehen mochte, um einen so unglücklichen Ausgang abzuwenden. Ausserdem war r Darmkanal, wie überall, ergriffen u. die Ausonderungen desselben übelriechend u. mit vielem lute vermischt. Zu einzelnen Fällen gesellten ch Petechien, zu anderen Blutungen, ohne immer den Tod zur Folge zu haben. Eine andre arietät des Typhus, welche Vf. zu beobachten elegenheit hatte, war die gallige, bei der Gelbcht, Congestionen nach der Leber, Petechien, bices, schwarzrothe Färbungen grosser Hautchen, scorbutische Verderbniss in der Mundhle, blutige Stuhlausleerungen, heftige Delien u. s. w. vorkamen, so dass die Krankheit Aehnlichkeit mit dem gelben Fieber hatte; dessen genasen alle Kranke, welche an dieser Form niederlagen, mit Ausnahme eines einzigen. Eben Gesagtes führt Vf. nur an, um zu beeisen, dass der in Rede stehenden typhösen ankheit stets *eine u. dieselbe Ursache zum runde lag*, ungeachtet die Erscheinungen derben zuweilen verschieden waren. Wenn er n aber auch die für alle Varietäten derselben n Schönlein beliebte gemeinschaftliche Benung *Ganglientyphus* gut heisst, so bekennt jedoch andrerseits offen, diesem berühmten ite darin nicht beipflichten zu können, dass stets eben nur ein *besonderes Leiden der Abminalganglien* herausstelle u. bei den Leichenungen nachweisen lasse. Dass dem gemäss ch die Behandlung nicht für alle Fälle, selbst *beständigere* Form, die nämliche sein könne, gt auf der Hand. Dass dabei ein rein phlogischer Process obwalte, möchten nur noch Wenige annehmen, eben deshalb sind aber auch derlasse niemals u. selbst örtliche Blutentziehungen nur mit grosser Umsicht in Gebrauch zu hen. Desto nützlicher erweisen sich im Beginne der Krankheit, auch nach den Erfahrungen Schönlein's, Brechmittel. Weit beschränkter sind die Indicationen für das über die Gebühr gepriesene Calomel, welches nur da am Platze ist, wo die Krankheit zu einem enteritisch-rheumat. Processe hinneigt, sonst aber fast immer schadet. Wird nun auch jede Epidemie des Abdominaltyphus ihre Besonderheiten haben und müssen bei jeder derselben, wie bei allen epidemischen Krankheiten, der Gang der Epidemie u. die gleichzeitig herrschende allgemeine Krankheitsconstitution besonders berücksichtigt werden, so muss doch auch ein Princip aufzufinden u. festzuhalten sein, von dem aus sich die Krankheit in ihrer Individualität zu aller Zeit u. unter allen Bedingungen construiren lassen wird. In dieser Beziehung dürfte wohl das verletzte dynamische Verhältniss des Organismus zunächst u. dann erst die materielle Störung Berücksichtigung verdienen. Im Frühjahre 1813 erforderte der Typhus warme Bäder, im Herbste desselben Jahres kalte Begiessungen, zu Anfang des J. 1839 sogleich leicht erregende Mittel (während die Säuren, ja selbst die oxygenirte Salzsäure nicht vertragen wurden, indem sie den Durchfall vermehrten), im Nachsommer u. Herbste zuweilen Brechmittel, übrigens fast ausschliesslich die oxygenirte Salzsäure u. den Kampher, bei Collapsus vorherrschend Arnica u. Salzsäure, zuweilen auch, namentlich bei weiblichen Individuen, Aether u. Liquor ammon. succinici, in der Wiedergenesungsperiode Chinaaufguss nach folgender Vorschrift: ℞ Alcohol. cort. chin. reg. ℥vj, infund. c. decoct. conc. rad. althaeae ebull. (saepe agitando), digere per breve tempus et colaturae ℥vj adde Sacch. alb. ℥ß. M. D. S. — die sich besonders für solche Kranke wohlthätig erwies, bei denen das Maass der Kräfte so erschöpft worden war, dass nicht allein das Gedächtniss, sondern auch die Urtheilskraft gelitten hatte. Mit eben gemachter Mittheilung über seine Behandlungsart des Typhus beabsichtigt Vf., sich im Voraus gegen den Vorwurf zu sichern, als betrachte er ein Mittel, dessen er sich seit einiger Zeit gegen das bedenklichste Symptom desselben, den so schwer zu stillenden Durchfall, bedient hat u. dessen sogleich gedacht werden soll, als ein *Universalmittel* u. geeignet, den Abdominaltyphus *für sich allein* zu heilen. Vf. meint das von Boudin zu Montpellier zum innerlichen u. äusserlichen Gebrauche (bei letzterm nämlich in Form von Klystiren) empfohlene Argentum nitricum fusum. Mit der innerlichen Anwendung genannten Mittels war zwar Vf. nicht glücklich, indem selbst sehr kleine Gaben desselben stets grosse Reizung des Magens, Präcordialangst u. Erbrechen zur Folge hatten, desto grössern Nutzen sah er dagegen von dem anhaltenden, mit Ausdauer durchgeführten Gebrauche des Mittels in Klystirform, selbst wenn er es in viel grösseren Gaben verordnete wie Boudin, u. zwar um so grösseren, je früher er sich dieser Klystire bediente. Da es sich aber hier nicht um die Anwendung eines oder

des andern Klystires, *sondern um eine mit Consequenz für einen bestimmten Heilzweck, den man nicht auf einmal, sondern nur nach u. nach erlangt, durchzuführende Heilmethode handelt, so darf man sich nicht irren lassen, wenn das Mittel auch nicht sogleich seine guten Wirkungen äussert.* Bekanntlich stellt sich beim Abdominaltyphus der Durchfall nicht immer in den ersten Tagen, sondern meistens erst im 2. Stadium der Krankheit ein u. erfolgt im Anfange nur 3—4mal des Tages, wird aber nach u. nach immer häufiger u. hat dann vorzugsweise zur Nachtzeit statt. Im Anfange sind die Ausleerungen zuweilen noch mit Koth vermischt, der sich indess im weitern Verlaufe der Krankheit immer mehr verliert, flockig u. wässerig, u. bestehen zum grössern Theile aus dünnem Darmschleime. Später mischen sich denselben oft Streifen schwarzen venösen Blutes bei, die sich nach u. nach dergestalt vermehren, dass sie der ganzen Masse des Ausgeleerten eine rothe Färbung verleihen, seltener geht reines Blut ab, das dann meistens dünnflüssig zu sein pflegt. Es ist natürlich, dass der exanthemat. Process, der seinen Sitz in den Wandungen des Darmkanales aufzuschlagen pflegt, Neigung zeigt, das Ausgeschiedene zu zersetzen, was um so mehr der Fall sein wird, je mehr das Enanthem in Verschwärung übergeht. So wenig es nun auch einem Zweifel unterliegt, dass ebengenannter Process, der sich uns zunächst u. vorzüglich auf den Darmschleimhäuten darstellt, seinen letzten Grund in einem Erkranktsein des Gesammtorganismus hat, so verdient doch das vorzugsweise afficirte Organ die erste Berücksichtigung. Dass übrigens Einspritzungen in den Darmkanal durch den After nicht blos eine örtliche, sondern eine allgemeine Wirkung äussern, ist schon längst allgemein anerkannt, u. so werden auch die in Rede stehenden schon vermöge ihrer in den allgemeinen Lebensprocess eingreifenden Natur ebenso auf das Allgemeinleiden, wie auf das örtliche Uebel ihren Einfluss äussern. Sobald Vf. über das Wesen der Krankheit im Klaren zu sein glaubt, lässt er dem Kranken, wenn sich auch nur die ersten Spuren des Durchfalles zeigen, ja selbst wenn sich die Krankh. auch ohne dergleichen als Abdominaltyphus beurkundet, 1, 2, auch wohl 3 der angegebenen Klystire sezzen u. damit so lange fortfahren, bis die allgemeinen Krisen eintreten. Beginnt erst die Hautoberfläche thätig zu werden, so lässt auch der Durchfall nach, ausgenommen den leider nicht seltenen Fall, dass sich die Oberfläche der Haut mit einem Frieselausschlage bedeckt, zu dem sich dann gern ein colliquativer Schweiss, gleichsam ein Zersetzungsprocess auf der Oberfläche der Haut, gesellt, der mit gar keiner oder doch nur sehr geringer Erleichterung verbunden ist u. durch seinen letzten Grund grosse Störungen im Kreislaufe, namentlich des Herzens u. der Lungen veranlasst. Wird aber auch die Haut zu *kritischer* Thätigkeit angeregt u. mindern sich dar alle Zufälle, ja wird selbst der Zersetzungsp cess, der bereits in der Schleimhaut des Darml nales u. s. w. begonnen, in seinem letzten Gru aufgehoben, verschwindet sogar das Enanth so sind doch die Folgen desselben, die Aufl kerung u. Verschwärung der Schleimhaut, nicht schnell zu beseitigen. Die Heilung dieser erf dert durchaus die längere Zeit hindurch (8 bis Tage u. darüber) fortgesetzte Anwendung ei angemessenen örtlichen Mittels, u. dieses gew ren eben die mehrerwähnten Klystire. Behufs rer Herstellung lässt Vf. 4, 6, in dringenden I len wohl auch 10 Gr. Argent. nitric. fus. i — 1½ Unz. destillirt. Wassers lösen, dann e etwa 3 bis 4 Unzen betragende Auflösung arab. Gummi von solcher Consistenz bereiten, d sie in der Kälte gerinnt u. nur in heisses Wa gestellt wieder flüssig wird, darauf beide Lös gen in der wohl zu verschliessenden Spri die mit einer elastischen u. möglichst langen nüle versehen sein muss, mit einander misc u. umschütteln u. dann lauwarm, sehr behuts u. langsam einspritzen, wobei der Kranke auf rechten Seite, mehr jedoch noch auf dem Bau liegen u. so lange als möglich in der gegebe Lage verharren soll. Haben sich, wie mitun im Beginne des Abdominaltyphus, im Darm nale, zumal im Dickdarme, noch veraltete fä lente Stoffe verhalten, welche das Eindringen Zurückhalten des Klystires verhindern, so Vf., vor der jedesmaligen Application eines K stires warmes Wasser oder Leinsamenschl in den Mastdarm einzuspritzen u., hat sich d auf der Darm entleert, *unmittelbar* nachher arzneil. Klystir zu geben — ein Verfahren, ches zuweilen für sich allein genügt, die h Reizbarkeit des Darmkanales zu beschwichti u. das längere Verweilen des Eingespritzten m lich zu machen. Ist die Empfindlichkeit des I mes aber sehr bedeutend, so empfiehlt Vf., einzuspritzenden Flüssigkeit etwas Opiumtin zuzusetzen. Die erste Wirkung der oft gen ten Klystire beurkundet sich zunächst d Verminderung des Dranges zum Stuhlgange. Anfange gehen dieselben freilich wieder rasc diess darf jedoch den Arzt nicht irre mac sondern er setze ihre Anwendung nur getrost denn er kann überzeugt sein, dass er s Zweck erreicht. Verweilte die eingespritzte F sigkeit längere Zeit im Darme, 18, 24 Stu oder selbst Tage lang, so färben sich die Au rungen zuerst grau, dann ganz schwarz. Ni destoweniger ist mit der Application der stire in der angegebenen Weise fortzufah Erst wenn geformte, trockene Faeces abgehen seltener Fall), gebe man sie sparsamer, *eines* lich *oder* auch nur einen Tag um den an Nehmen die Faeces allmälig die normale Färl an (verliert sich also die von dem Argent. n fus. herrührende), werden sie braun u. gerin

r gelb, bei Leberreizungen auch thonartig, so liess ein Zeichen, dass der Heilungsprocess Darme wirklich beginnt u. dass man deshalb den Injectionen einhalten kann. Beiläufig, obl nicht eigentlich hierher gehörig, sei noch ihnt, dass sich diese Klystire mit Höllenstein in vielen anderen mit Verschwärung der einhaut des Darmkanales verbundenen Durch- n nützlich erweisen u. wenn sie diese auch ganz heben, so doch beschränken, so z. B. len colliquativen Durchfällen, welche die zen- u. Abdominalschwindsucht begleiten, er Diarrhöe, die im Gefolge der Febr. hectica itreten pflegt, bei der, welche zuweilen hef- fieberhafte Krankheiten oder auch die Ente- als Folgeübel zurücklassen, bei mehreren ren Arten von chronischem Durchfalle u. s. w. h grosse Heilwirkungen, wie von den Kly- i mit Argent. nitr. fus. in der in Rede ste- en Krankheit, sah Vf. von denen mit Ace- saturninum bereiteten bei der Ruhr, u. zwar sich ihm dieses Mittel in den zahlreichen fällen, die er als Spitalarzt in einem Zeit- e von mehr als 30 Jahren zu behandeln Ge- heit gehabt hat, *als eines der zuverlässig- Erleichterungs -, in vielen auch als wahres Mittel* bewährt, unbeschadet dass die Krank- übrigens dem Charakter ihrer verschiedenen lemien gemäss behandelt werden musste. Vf. diese Klystire aus einer Tasse Stärke- im mit einem Scrupel bis zu einer halben hme Acet. saturnin. u. einem Zusatze von ntinctur zubereiten u. ebenso regelmässig lange geben, wie die weiter oben bespro- n Klystire mit Argent. nitric. fusum. [*Cas- Wochenschr.* 1840. *Nr.* 1, 2 *u.* 3.]

(*Brachmann.*)

1. *Zur Epidemiologie;* mitgetheilt von *Dr.* g in Merseburg. Als im Juli 1838 auf öhnlich grosse Hitze plötzlich herbstlich Witterung eintrat, wurden in Merseburg r Umgegend Brechdurchfälle, welche in- in der Regel binnen 2—5 Tagen in Ge- eit übergingen, ungemein häufig. Auch , namentlich Rinder, erkrankten hin u. r an gefahrlosen Durchfällen. Da brach ch zu Ende genannten Monats auf mehre- nachbarten Landgütern, später auch in der unter Rindern, Schafen u. Schweinen die euche epizootisch aus, nahm einen bösar- typhös-septischen Charakter an, u. machte g ihre gewöhnliche Metastase auf die , worauf sie sich nun als Maul- u. Klauen- e von Ort zu Ort verbreitete u. in einzelnen en bald grössere, bald geringere Verheerun- richtete, ja zuletzt sogar sämmtliches Fe- h, Hühner, Enten, Gänse u. Tauben er- Gleichzeitig wurden die Bewohner einzel- rtschaften von epidemischen Parotidenge- ilsten heimgesucht, die nicht selten in ent- . Anschwellung der Mandeln u. Submaxillardrüsen mit gastrischen Beschwerden, aphthös-scorbut. Verderbniss der Mundhöhle u. profusem Speichelfluss ausarteten. Nicht lange dauerte es, so klagte eine Unzahl von Personen jedes Alters über leichtes Schwären der Mundwinkel, schmerzhafte Bläschen an den Rändern u. der Spitze der Zunge, oder breite, flache, weniger empfindliche Geschwüre an der innern Fläche der Lippen u. am Gaumen, meistens ohne Störung des Allgemeinbefindens, zuweilen aber doch unter Verminderung der gewöhnl. Esslust, Eingenommenheit des Kopfes, kaum merklichem Abendfieber, Schlaflosigkeit, starken Nachtschweissen, Leibesverstopfung oder Durchfall u. verhältnissmässig grosser Abspannung. Inzwischen verlor sich der Brechdurchfall mehr u. mehr, wurde milder u. verwandelte sich im Laufe der Zeit in einfachen Durchfall mit oder ohne Uebelkeiten. Dieser dagegen hielt um so längere Zeit an u. wurde fast durchgehends fieberhaft, wozu sich noch ausserordentliche Hinfälligkeit, unruhiger, durch vieles Träumen gestörter Schlaf u. selbst Neigung zu Delirien gesellten. Anfangs gestaltete sich das Fieber wie eine Intermittens quotidiana subcontinua oder semitertiana. Dabei schien die Stärke der Paroxysmen im Tertiantypus zu wechseln. Die meisten der auf diese Weise Erkrankten hatten schon seit längerer Zeit kleine Bläschen im Munde, bei anderen entwikkelten sich dieselben erst während des Fiebers u. zwar zuweilen in solchem Grade, dass die ganze Mundhöhle wie mit einer schmutzig weissen pelzigen Haut ausgekleidet erschien, nur sehr Wenige blieben von diesem Symptom gänzlich verschont. Als nun die Epidemie diese Wendung nahm, d. h. als sich die Krankheit deutlich als nervöses Intestinalfieber beurkundete, waren wiederum die ersten Erkrankungsfälle die schlimmsten, indem sie nicht nur ungemein stürmisch auftraten, sondern auch selbst unter scheinbar günstigen Umständen rasch u. unvermuthet tödteten. Unter mässig starkem, übelriechendem, galligem Durchfalle, sehr profusen Schweisse, Kopfschmerz, Ohrenbrausen, Schwerhörigkeit, Delirien, brach am ganzen Körper ein üppiger Frieselausschlag hervor. Am Morgen darauf fühlten sich die Kranken wesentlich erleichtert, auch war in der That der Puls ruhiger u. der Urin setzte einen Bodensatz ab, aber bald wurde ersterer kleiner u. frequenter, die Kraftlosigkeit u. Delirien nahmen zu, es stellten sich Zuckungen der Unterlippe u. selbst der Gliedmassen ein, plötzlich erfolgte Lungenlähmung, Collapsus u. der Tod. Die Leichen gingen schnell in Fäulniss über. Je mehr jedoch die Krankheit an extensiver Ausbreitung gewann, desto intensiv schwächer wurde sie, wenige Ausnahmen abgerechnet, so dass viele Kranke, wenn sie sich auch sehr entkräftet fühlten, gar nicht bettlägerig wurden oder sich doch erst gegen Abend niederlegten. Viele schleppten sich

mit diesem leichtern, beinahe fieberlosen Grade der Krankheit 2, 3 u. 4 Wochen lang, bis plötzlich Abends heftiger, gewöhnlich eine Stunde anhaltender Schüttelfrost eintrat, auf den Hitze u. Schweiss, grosse Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Ohnmachten bei jedem Versuche, sich aufzurichten, auffallende Mattigkeit, mehr oder weniger Widerwille gegen Speisen, Durst u. eine sehr quälende, Wochen lang dauernde Schlaflosigkeit folgten, wobei der Athem einen ganz eigenthüml. säuerlichen Schimmelgeruch annahm, die Zunge oder wenigstens der hintere Theil oder auch die eine Hälfte derselben sich mit Ausnahme einzelner, unregelmässiger, rother Flecke mehr oder weniger gelblichgrau, mitunter schwärzlicht-grau belegte, wenn aber spontaner Durchfall vorhanden war, intensiv geröthet (mit ungewöhnlicher Papillenentwickelung) erschien, u. leicht trocken, dürr u. rissig wurde, wenn dagegen Verstopfung statt fand, blass u. feucht blieb. Stets, selbst wenn keinerlei Colliquation statt hatte, magerten die Kranken schnell u. bedeutend ab. Die Darmausleerungen, u. zwar sowohl freiwillige, als künstlich hervorgerufene, waren dünn, grünlicht, schleimig u. rochen höchst widerwärtig, zeigten jedoch nur selten Blutspuren. Nachdem das Fieber unter den vorerwähnten Erscheinungen 7—14 Tage u. zuweilen noch länger angehalten hatte, kam endlich nicht selten unter lästigen Blasenkrämpfen. u. gewöhnlich unter Hinzutritt eines sehr quälenden Hustens, am Halse, an der Brust u. in den Weichen ein weisser Friesel zum Vorschein, der sich allmälig weiter ausbreitete u. langsam unter juckender Abschuppung der Haut eintrocknete. Nie zeigte sich dieser Ausschlag kritisch, wie denn überhaupt von Krisen nichts wahrzunehmen war. Die Wiedergenesung ging nach 4, 5—7 wöchentl. Dauer der Krankheit nur sehr langsam von Statten, wobei immer eine grosse Geneigtheit zu Rückfällen statt fand u. die Genesenen noch lange über Entkräftung, starke Nachtschweisse u. schwache Verdauung klagten. Die Krankh. befiel ohne Unterschied Individuen beider Geschlechter u. jedes Alters, doch vorzugsweise Menschen in der Blüthe der Jahre, am wenigsten solche in der Decrepiditätsperiode, kam ungleich häufiger auf dem Lande, als in der Stadt vor (auffallend selten unter den höheren Ständen u. in wohlhabenden Familien) u. tödtete durchschnittlich von 100 Kranken 7. Was die Pathogenese dieser Krankh. betrifft, so schien die epidemische Potenz (wahrscheinlich das Product einer Krankheit der Atmosphäre) zunächst u. unmittelbar auf den grossen sympath. Nerven kränkend einzuwirken. In Folge davon traten im ganzen Gebiete der Vegetationsorgane Lebens- u. Functionsstörungen auf, je nach Verschiedenheit individueller Anlage u. der den Ausbruch der Krankheit bewirkenden Gelegenheitsursache bald

vorwaltend in den verschiedenen Partien
Darmkanales, bald in der Leber. Indessen
sen sich alle Formen der Epidemie, wie sie
zeln u. nach einander oder mannichfach u
sich complicirt u. in einander übergehend sich
Beobachtung darboten, auf ein u. dasselbe Gr
leiden zurückführen. Im Allgemeinen m
sich die Regel geltend, dass, je tiefer der re
ductive Pol des Systems der Ganglien ver
u. je abnormer die Se- u. Excretion der
demselben abhängigen Eingeweide war, d
mehr der Empfindungspol gesteigert erschien
dass sich der Unterleib selbst gegen leise
rührung ausserordentlich empfindlich zeigt
oft auch die unteren Extremitäten von den
ten bis zu den Fersen lebhaft schmerzten.
weilen war der bewegende Einfluss der G
glien auf die Reproductionsorgane geradezu p
lysirt, die peristalt. Bewegung u. die Galle
cretion gänzlich aufgehoben, die Leibesve
pfung äusserst hartnäckig u. bei dem höch
Grade von Entkräftung, sehr bedeutender
magerung u. reichlichen Schweissen sogar
2—3 wöchentl. Dauer der Krankh. selbst
Puls kaum fieberhaft, ja sogar träge u. la
sam, so dass in solchen Fällen die Zunah
desselben an Frequenz als ein Zeichen des Ue
ganges zur Besserung erscheinen musste. In
sen zeigte sich doch in der bei weitem gro
Mehrzahl der Fälle die Secretion der Leber u.
Därme vermehrt u. qualitativ verändert, zu
len auch vorzugsweise das rechte Hypochond
gespannt u. empfindlich. Ueberall war es
doch die Schleimhaut des Darmkanals, u.
hauptsächlich die des Magens u. Dünnd
bis zur Bauhin'schen Klappe, in welcher
epidem. Störung des Ganglienlebens sich
besonders kundgab. Berücksichtigt man
die Wichtigkeit der genannten Schleimhautflä
welche den Gangliencentris vorzugsweise
peripherischen Verbreitung dient, die leben
Wechselbeziehung derselben zu dem Gehi
ihren Einfluss auf die Genesis der Fieber
kann es nicht befremden, dass die vorste
beschriebene Epidemie, sobald sie einmal
gewisse Intensität erlangt hatte, die Form
Nervenfiebers annahm. Ob die Krankh.
durch Ansteckung fortpflanzte oder nicht,
zweifelhaft. Stillende Mütter liess Vf.,
wenn sie an den schlimmeren Formen darni
lagen, fortstillen, so lange nur noch eine
von Milch vorhanden war, u. dennoch bli
die Kinder gesund. In vielen Häusern erkr
ten blos Einzelne, in anderen nach u. nach
alle Bewohner schwerer oder leichter,
wenn kein unmittelbarer Verkehr zwischen i
statt gefunden hatte. Dagegen war eine U
tragung der Seuche von Thieren auf Mens
durchaus nicht nachzuweisen, wohl aber s
die ohnehin allgemein verbreitete Dispo
durch die Ausdünstung der Kranken bede

gert zu werden. Nicht unwahrscheinlich dass mit der eben geschilderten Epidemie, h, wenn auch unter mannichfaltigen Moonen, über Thiere u. Menschen gleichmäsbreitete, die sogenannte Zungenkrebsseuphthae malignae), welche in den J. 1731 2 einen grossen Theil von Europa durchvorzüglich unter Rindern u. Pferden wüaber auch Menschen häufig befiel, sehr erwandt gewesen sein mag. [*Casper's Wo-hr.* 1839. *Nr.* 35.] (*Brachmann.*)

. *Betrachtungen über die Ursachen und der Wechselfieber;* von *Dr.* Gouzée ı Arzt am Militairhospital zu Antwerpen). ı die nervöse Krankheitsconstitution mehr Tagesordnung ist, haben sich auch die elfieber mehr verbreitet. Stationär kome in morastigen Gegenden überall vor, ht, wie in den nördl. Ländern, die Kälte ihısbruch hindert; im gemässigten Klima ıs sind sie häufiger im feuchten Winter hling, wegen der durch die milde Luft ten Zersetzung der Vegetabilien; bei heisrockner, ruhiger Atmosphäre werden sie en epidemisch. Die Feuchtigkeit begünlos da die Wechselfieber, wo sie, wie in gen u. trocknen Ländern, Zersetzung be; in Belgien ist Trockenheit u. Hitze weit rsache ihres Entstehens. Ueberhaupt entsie in Belgien unter zwei Umständen; erin niedrigen, mit vielen Vegetabilien u. igkeit gefüllten, durch Kanäle, Meer- u.ässerung schlammigen, u. der Luft sehr etzten Gebieten; u. zweitens bei Trockenlanger Hitze mit folgender Abkühlung. nun gleich plötzliche Witterungsänderung ı Einfluss auf Erzeugung kalter Fieber führt sie sie doch nicht wirklich herbei, ess unter Andern das Beispiel von Mont-Michel u. der Höhen in der Campagna m beweist, welche trotz des steten Witwechsels von Fiebern frei sind. Ein tes Moment ist dagegen der Einfluss sum-Miasmen, besonders durch Vegetabilien gerufen, denn thier. Ausflüsse setzen nie elfieber. Interessant aber ist, wie es sich ı Sümpfen Italiens u. Belgiens nachweiat, u. wie das Beispiel einzelner Städte, oningen u. Viareggio, lehrt, dass die am gelegenen u. mit ihm zusammenhängenmpfe weit schädlicher sind, als die im lande befindlichen, indem theils die Ausngen der Wässer bei grosser Hitze, theils echsel von Ebbe und Fluth und die die ung begünstigenden Ueberschwemmungen ieber herbeiführen. — Das Wesen des elfiebers ist eine besondere Umstimmung rvensystems, wie es Ursachen, Symptoeilmittel beweisen. Wenige, wie Broussetzen es in Gastroenteritis, u. die Beng, dass es ein Milzleiden sei, ist thatsächlich widerlegt. Aus dem Ergriffensein des Solarplexus erklärt sich das Gefühl von Unbehaglichkeit in der epigastrischen Gegend, der oft von der Herzgrube nach allen Seiten hinziehende Schmerz. Als directe u. sympathische Folgen erscheinen Kälte, Durst, Kopfschmerz, Gliederschwäche, beschleunigter Herzschlag u. Athem, Blutstockung, Hemmung der Secretionen. Hierauf folgt als Reaction Hitze u. dann Schweiss. In der Apyrexie bleibt nichts als Schwäche (nach Broussais chron. Entzündung!). — Das Röthen der Zunge, welches Einige für ein sicheres Zeichen eines Fieberanfalles halten, ist weder constant, noch überhaupt für die Diagnose wichtig, da es von Complicationen abhängen kann. — Die Periodicität hängt von der Natur u. Art der Miasmen, oder vom Sitze im Nervensysteme ab. [Diese Frage wird zu leichtsinnig behandelt. Ref.] — Das Gefühl von Druck in der Wirbelsäule [Point dorsal, Ref.], welches diese Fieber oft begleitet, entsteht nicht, wie Einige wollen, durch Entzündung, sondern durch Nervenreiz. Denn im Wechselfieber geht die Irritation von dem Solarplexus auf Gehirn u. Rückenmark u. die Ganglien des sympath. Nerven über. Von hier aus geht die Ausstrahlung nach den verschiedenen Punkten der Oeconomie, die sich entweder als Leiden der Cerebrospinal- oder der Gangliennerven darstellt. Das Wechselfieber ist sonach ein besonderes Leiden des Ganglion coeliacum, hervorgebracht durch Miasmen, welche sich aus Vegetabilien entwickeln, besonders wenn deren Zersetzung durch Hitze u. durch Wasser begünstigt wird. [Natürlich gilt diess nur von endem. oder epidem. Wechselfiebern. Ref.] [*Annal. de la Soc. de méd. de Gand. Vol. III. S.* 161.] (*Hirschel.*)

43. *Ueber die Temperatur des menschlichen Körpers in den Wechselfiebern;* von *Dr.* Gavarret. Vf. theilt 6 Fälle von Wechselfieber mit, nach welchen sich ergiebt, dass die Temperatur in dem Froststadium der Wechselfieber, statt erniedrigt zu sein, vielmehr beträchtlich erhöht ist. Er fand sie stets um 2, 3 u. sogar 4 Grade in diesem Stadium höher, als im gesunden Zustande. Im Hitzestadium war die Temperatur zwar noch höher, aber niemals höher als um einen Grad. Endlich fand er zwar in einem Falle, wo das Thermometer während des Schweissstadium angewendet wurde, auch eine höhere Temperatur, als im gesunden Zustande, sie war aber geringer als in den beiden ersten Stadien. Aehnliche Resultate erhielt Vf. in einem Falle von Abdominaltyphus mit erratischem Froste, dass nämlich während des Frostes die Temperatur beträchtlich höher war, als ausserdem, obschon in Folge des Fiebers bereits eine grössere Hitze als im normalen Zustande statt fand. Man soll sich nach dem Vf. eines Thermometers bedienen, welches rasch ins Gleichgewicht kommt u. grosse Scalen hat, so dass man die Verände-

rungen der Quecksilbersäule leicht erkennen kann, ohne dass man das Instrument verrückt. Die Scala muss an dem Thermometerglase selbst angebracht sein. Als Untersuchungsstelle benutzte Vf. die Achselhöhle. [*L'Expérience. Nr.* 106. 1839.] (*Schmidt.*)

44. *Neue Versuche über die Wirksamkeit des in Schwefelsäure aufgelösten schwefels. Chinins gegen intermittirende Fieberformen.* Mitgetheilt von *Dr.* L. dei Cloche zu Trient. Im Frühlinge des Jahres 1838, wo intermittirende Fieber zu u. um Trient epidemisch grassirten, behandelte Vf. 25 solche Kranke mit einer Auflösung des Chin. sulphur. in Schwefelsäure, u. alle wurden dadurch hergestellt. Zum Beweise werden von ihm 9 Fälle dieser Art angeführt, u. er zieht aus ihnen nachstehende *Folgerungen:* 1) Gedachte Auflösung, mit Brunnenwasser gemischt, ist ein so wirksames Arzneipräparat zu Bekämpfung intermittirender Fieberformen, dass es nicht nur als eine der kräftigsten u. heroischen Arzneien betrachtet werden kann, sondern auch die Wirksamkeit jedes andern Febrifugi, ja der China selbst u. ihrer sonstigen Präparate verdunkelt. 2) Das Präparat betrög nie. In allen Fieberformen des verschiedensten Typus, Grades u. der verschiedensten Gestalt, bei Kranken von der verschiedensten Constitution wirkte es günstig u. schnell. Auch bei perniciösen veralteten Formen u. Recidiven fehlte ihm diese Wirkung nicht. 3) Es wurde Niemandem nachtheilig, erzeugte weder Störungen im Darmkanale, noch im Kopfe, noch sonst im Gesammtkörper, wie diese der China so häufig eigen sind. 4) Von 25 Kranken genasen 23 ohne Recidive u. vollkommen. Wollte man Recidive sicher verhüten, so wurde, nach Confani's Rath, die Gabe wiederholt, u. davon 1—2 Löffel voll täglich nüchtern gegeben. 5) Das Mittel hat den Vorzug der Wohlfeilheit. Die geringe Dosis von nur 3 Granen des Chinin. sulph. bewirkt die Heilung leichter Wechselfieber, schwerere Formen bedürfen nur 6 Grane desselben. 6) In so geringer Gabe gereicht kann es auch bei solchen Krankheiten nicht schaden, wo es, als Contrastimulans, contraindicirt ist, u. kann daher als Explorationsmittel auch bei Fieberformen gebraucht werden, welche durch charakterist. Erscheinungen sich nicht auszeichnen. 7) Bei der in Rede stehenden Epidemie war ein Nebengebrauch anderer Mittel durchaus überflüssig, u. es bedurfte deren weder zur Verstärkung, noch Modificirung des schwefels. Chinins. 8) In Fällen endlich, wo das Mittel, vermöge einer besondern individuellen Sensibilität, unwiderstehliche Abneigung, Eckel oder Erbrechen hervorrief, wie diess einige Male der Fall war, bedarf es einer Aenderung in der pharmaceut. Form desselben, u. Vf. bediente sich dann folgender Bissen: Vier Grane des Chin. sulph. werden in 8 Tropfen Schwefelsäure gelöst u., nachdem diess mit 10 Tropfen Wassers verdünnt wor das Ganze mit Brodkrume zu 8 Bissen gef welche in 8 gleichen Intervallen der fieberf Zwischenzeit gereicht werden, indem der K ke einen halben Becher reines Wasser nachtri (*Omodei, Ann. univ., Ottob., Nov. e Dic.* 1(

(*Urba*

45. *Cephalalgia intermittens;* von Fiedler in Plauen. So wie das wahre i mittirende Fieber seinen Sitz in dem Gang systeme hat, so kommen auch in dem G wahrhaft intermittirende Krankheitszustände welche, obschon nicht von Fieber begleitet, regelmässigen Typus bei ihrem Auftreten ze Am häufigsten begegnet man dem intermitt den Kopfweh. Es ergreift besonders den supraorbitalis, u. treten die Anfälle, bei ganz normalem Befinden, gewöhnlich Vo tags gegen die 10. Stunde auf. Der Sch nimmt eine kleine runde, der Lage des supraorbitalis entsprechende Stelle über dem ein. Dieses selbst ist nicht schmerzhaft. D Druck der empfindlichen Stelle wird der Sch etwas gemindert. Der Puls ist ein wenig reizt, nie fieberhaft, u. findet sich überha kein Symptom von Fieber, noch auch ein, den intermittirenden Fiebern gewöhnliches, tisches Harnsediment. Der Paroxysmus d 2—3 Stund., u. fand Vf. stets den eintäg Typus. Nach beendetem Anfalle fehlt, einer leichten Schwäche, jede Krankheitssp ist gerade der Kopf ganz frei. Welches d die Nerven einwirkende Reiz sei, lässt nicht bestimmen. Besteht auch die Ur nicht mehr fort, so bleibt doch der Effect rück, der, zur selbstständigen Krankheit sich wickelnd, wenn nicht Heilung erfolgt, wirkl Neuralgie fürchten lässt, indem sich am bei dieser Umformung der typische Chara des Leidens verliert. In einem Falle liess nach fruchtloser Anwendung von Hautrei die Franzensquelle mit gutem Erfolge brauc als jedoch Pat. nach 3 Wochen damit aufs kehrte auch der Schmerz schnell u. mit gr rer Heftigkeit wieder zurück. Chinin mit O zeigte sich nun dem Vf. in diesem u. spät mehreren anderen Fällen schnell u. grün heilsam. [*Summarium. Bd. XII, Hft.* 5.

(*Hacker*

46. *Larvirtes Wechselfieber in der Form Epilepsie mit siebentägigem Typus;* von Langguth zu Annaburg.

Ein 13jähr. Zögling des Militair-Knaben-E hungs-Instituts war 1838 bereits mehrere Male epilept. Anfälle ins Lazareth gebracht worden. Anfälle währten aber immer nicht lange u. chark sirten sich dadurch, dass der Knabe niederfiel, Bewusstsein verlor u., ohne irgend zu schreien heftige Krämpfe zu bekommen, die Fäuste kram zusammenschloss. Erwacht wusste er nicht, wa ihm vorgegangen war, erholte sich aber immer

wieder. Da das ganze Aeussere nicht auf Wurm-schliessen liess, so glaubte L., bei dem Alter, in Pat. stand, es hier mit beginnenden Entwicke-vorgängen zu thun zu haben. Er verordnete die artemis. vulgaris, von deren guter Wirkung er schon früher bei Krämpfen in der Evolutionspe-der Kinder überzeugt hatte. Der Erfolg befrie-indess gar nicht, die epileptischen Anfälle wie-lten sich, u. da bei genauerer Beobachtung das Wiedererscheinen derselben stets mit dem 7. Tage ge-zusammentraf, so vermuthete L., dass er es mit m verlarvten, sich nur unter der Form epilepti-r Anfälle aussprechenden Wechselfieber zu thun . Er verordnete daher Chin. sulphur. in ange-ener Gabe, worauf die epilept. Anfälle ganz auf-m. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. *Nr.* 21.] (*Kneschke.*)

47. *Welche Rücksichten erfordert die eigen-liche Reizbarkeit des Darmkanals bei Hä-rhoidariern*; von *Dr.* M. Schreber in Leip-

Wenn die Hämorrhoidalkrankheit, wie st, das Resultat constitutioneller Missver-nisse ist, deren allgemeiner Charakter auf rwiegender Venosität beruht, so pflegt die ur durch Diapedese eine Krise zu erzielen. s Streben zeigt sich besonders u. zunächst in dem Dauungssysteme angehörigen Organen, welchen, neben der krankhaft erhöhten Le-nsthätigkeit, zugleich eine die Norm über-reitende Reizbarkeit statt findet. Diese mani-tirt sich dadurch, dass auf selbst geringe ze nicht nur die eigentlichen Molimina hae-rrhoid. angeregt u. verschlimmert werden, dern auch andere nicht nothwendig durch die morrhoidalkrise bedingten Zufälle auftreten, nicht selten bedenklich werden. Nach des Vf. bachtung ist diess besonders dann der Fall, n die Molimina haemorrhoid. längere Zeit, unausgesetzt, bestanden, ohne eine genü-de Hämorrhoidalkrise zu Stande zu bringen, hauptsächlich dann, wann sich zu blinden morrhoiden gewisse ungünstige Verhältnisse llen. Befindet sich das Blutsystem in ste-Aufregung, treten Rücken- u. Kreuzschmer-ein, Jucken im After, häufige Borborygmen, rhöe oder Verstopfung, so verdient der Zu-d, mindestens in diätet. Beziehung, Auf-ksamkeit, u. sind daher alle als schädlich nnte Einflüsse: Gemüthsbewegungen, Fehler Essen u. Trinken, selbst leichte Erkältun-, streng zu vermeiden. Von pharmaceut. ehungsmitteln hält Vf. für die meisten e eine Mandel- oder Mohnsamenemulsion mit sulphuris am geeignetsten, u. räth bei stok-dem Stuhlgange nur zu erweichenden Kly-en, jedes Salz oder sonstige Reizmittel ver-fend. Zum Schluss werden zwei Kranken-chichten mitgetheilt. [*Summarium. N. F.* X, *Hft.* 5.] (*Hacker.*)

48. *Einige Worte über die Erweichung des rmkanals*; vom Garnison-Stabsarzte *Dr.* eiche in Magdeburg. Vor Kurzem hat Rom-rg [Jahrbb. Splbd. II. S. 69.] über das Incon-stante der Erscheinungen bei der Magenerweichung der Kinder geklagt, doch dürfte dem nicht so sein, wenn man streng die mucöse Erweichung von der gelatinösen unterschiede. Auch der Streit: ob diess Uebel Ausgang der Entzündung oder Congestion in ihren verschiedenen Abstufungen sei, oder auf tiefem Gesunkensein der Vitalität u. endlicher Paralyse des vegetativen Nervensystems beruhe, würde dann leicht gehoben sein. Die *mucöse* Erweichung wird nämlich oft im Leichnam gefunden, wenn sie sich auch im Leben durch kein bestimmtes Zeichen verrieth. Am häufigsten kommt sie am Fundus ventriculi, im Ileum, in der Nähe der Valvula coeci u. bisweilen im Colon vor. Meist ist im Magen die Tunica intima u. muscularis, selten der Peritonäalüberzug, im Ileum, mit Ausnahme des in das Coecum übergehenden Endtheils, die Tunica intima, in der oben erwähnten Partie dieses Darms aber sind, wie im Coecum u. Colon, sämmtliche Häute in grauweisse oder graubraune, schmutzige, schleimig schmierige, formlose Masse verwandelt, die dem leichten Fingerzuge nachgiebt, zerreisst, u. Magen- oder Darminhalt ergiesst, oder, falls sich die Umwandlung nur auf die innere u. die Muskelhaut beschränkt, sich leicht mit dem Schwamme wegwischen lässt. Die erweichten Stellen haben keine bestimmte Ausdehnung, doch findet bestimmte Begrenzung statt, in der die Tunica intima u. muscularis, so wie in seltneren Fällen der Peritonäalüberzug mehr oder weniger aufgelockert u. wie ausgefranzt ist. Immer nahm man in den benachbarten Partien des Magens oder Darmkanals lebhafte Congestion des Blutes, wo nicht Entzündung wahr, auch fanden sich die Glandulae solitariae und die Peyer'schen Drüsen sehr entwickelt u. aufgelockert. Gewöhnlich traf R. diese Erweichung in den Leichen derer, die an Entzündungen, Dysenterie u. asiat. Cholera verstorben waren. Ihr Vorkommen ist unabhängig von der Dauer des Uebels, u. ungemein schnell bildet sich oft diese Destruction. Der Vf. bewahrt noch einen Theil des Ileum, des Coecum u. einen Theil des Colon einer an Cholera asphyctica verstorbenen Frau auf, worin diese Metamorphose ausserordentliche Ausdehnung erreicht hat, wenn auch bekanntlich diess Uebel nur Stunden besteht. Die Bildung dieser Erweichung zu deuten, überlässt der Vf. Erfahreneren. Früher leitete er sie vom zu freigebigen Gebrauche des Calomel ab, doch ist er davon längst zurückgekommen, da er sie oft da fand, wo weder innerlich noch äusserlich Mercur gegeben worden war. Die *gelatinöse* Erweichung, die R. in seiner 18jähr., sehr reichhaltigen Kinderpraxis nur 4mal tödtlich verlaufen sah, u. wo jedes Mal die Section die Diagnose bestätigte, beobachtete er nur im kindl. Alter. Ihre Zeichen sind sehr constant u. sie hat einen langsamen, unbestimmten Verlauf. Wie die

mucöse Erweichung immer Folge der Congestion oder Entzündung ist, so entspringt diese, die R. mit Gendrin die idiopathische nennen möchte, aus einem Leiden der Unterleibs-Nervengeflechte; sie ist Folge allmäliger Lähmung derselben. Früh erkannt, wird sie bisweilen geheilt; wenigstens glaubt der Vf. einige Fälle durch kleine Gaben Extr. nuc. vomic. spirit. mit Moschus geheilt zu haben. Die Kinder, bei welchen R. diess Uebel beobachtete, waren von der Mutterbrust entwöhnt u. standen im 1. bis 4. Lebensjahre. Sie waren sämmtlich unzweckmässig ernährt, schwächlich, von pastösem Habitus, u. Diathesis scrophulosa liess sich nicht verkennen. Ist auch die Blutbereitung in solchen Kindern gross, überschreitet sie vielleicht die Norm, so ist doch Schwäche des Blutlebens, mangelhafte Oxydation des Blutes nicht zu verkennen. Durch Verminderung ihres nothwendigen Reizes wird die Nervosität in selbigen gefährdet, namentlich Gesunkensein des vegetativen Nervensystems herbeigeführt, das sich allmälig von selbst, oder durch Hinzukommen anderer Causalmomente, die vorzugsweise aufs Nervensystem ungünstig einwirken, bis zu völliger Paralyse ausbildet, sein belebender Einfluss aufs Capillargefässsystem aufgehoben, u. dadurch der Kreis von Kräften zerrissen, in dessen innigem Zusammenhange allein nur lebenskräftige Reproduction zu Stande kommen kann. Im Nachstehenden nun versucht der Vf. die einzelnen Symptome, wie er sie wahrgenommen, zu schildern; doch gesteht er, dass das Uebel beobachtet sein will, um es zu erkennen. Nachdem mehrere Tage grosse Niedergeschlagenheit, Verdrüsslichkeit u. Hinfälligkeit vorausgegangen sind, stellt sich Durchfall ein. Die Stühle erfolgen 5—6mal in 24 Stunden, sind schmerzlos, schleimig- serös u. grünlicht mit einigen eingemengten schwefelgelben Flocken. Einmal sah R. auch einige Blutstreifen, u. es hatten dieselben mit denen, welche das Calomel bewirkt, die grösste Aehnlichkeit. Die Ausleerungen halten bis zum Tode an, nur verlieren sie im Verlaufe der Krankheit die dunklere Färbung, werden weisslicht u. sehen so aus, als wäre hart gekochtes Eigelb in Hafergrützschleim zerrieben worden. Der Geruch ist anfangs penetrant, später unangenehm multrig. Bis gegen Ende der Krankheit geben die Kranken, wenn sie verständig genug sind, das Bedürfniss an, doch erfolgen in den letzten Tagen des Lebens die Ausleerungen unwillkürlich. Der Leib ist nicht gespannt, schmerzlos, auch bei Berührung, selbst gegen stärkern Druck, unempfindlich, allenfalls fühlt er sich teigig an. Mit Eintritt der Diarrhöe verliert sich der Appetit nach consistenterer Nahrung ganz, u. es stellt sich dafür grosser Durst, unbesiegbares Verlangen nach kaltem Getränke, namentlich nach kaltem, reinem Wasser, ein. Mit wahrer Gier erfassen die Kinder das Gefäss u. lassen es nur gezwungen fahren, ehe es g geleert ist. Obgleich die Kranken viel trin ist die Urinabsonderung im Verhältniss ger u. es wird ein sparsamer roher, ins Röthli spielender Harn gelassen. Die Zunge ist feu an Rändern u. Spitze roth, in der Mitte kreideweissem Schleime belegt, der an der Z genwurzel am festesten, dicksten u. breite nach der Spitze zu am lockersten, dünnste schmalsten ist. Nähert sich das Uebel Tode, so wird die Zunge breiter an der Sp die früher grelle Röthe an den Rändern ver sich, u. der weisse, gleichsam ein mit der I der Zungenwurzel zugekehrtes Dreieck bilde Beleg wird zu einem gelben, später bräunlich dicken, borkigen Ueberzug von unbestim Form. Mit diesen Symptomen beginnt sogl grosse Abmagerung, die so unverhältnissmä schnell steigt, dass schon nach einigen Ta das Fett unter der Haut verschwunden sch Besonders ist die gefällige Rundung des Ha verloren u. die Haut in viele Runzeln zus mengeschrumpft, u. ebenso hängt diese an Nates u. der innern Seite der Oberschenke Falten schlaff herab. Ueberhaupt hat die I den Turgor verloren. Die Temperatur ist Aufange des Uebels nichts weniger als erh im Verlaufe vermindert, später, doch meh Tage vor dem Tode, sind Extremitäten u. sicht kalt, u. es wird dann die bis dahin t kene Haut mit dünnem, kühlem Schweisse, sonders am Halse u. an den unteren Extremit bedeckt. Nach etwa 14 Tagen stellt sich brechen ein. Obgleich Unruhe der Kinder jedesmaligen Erbrechen vorhergeht, so er es doch leicht, ohne grosse Anstrengung, wird die Flüssigkeit mit einem Male gleich ausgestossen. Das Erbrochene ist geruchlos, d grünlicht-gelb u. mit Schleimflocken, die Art Bodensatz bilden, gemischt. In den le Tagen des Lebens erscheint das Erbrechen selten, während es bei seinem Eintritt sehr fig, oft 20—30mal in 24 Stunden eintritt. Uebel ist fieberlos, der Puls im Anfange l weich, regelmässig, später unregelmässig, setzend, zuletzt unbestimmbar, kaum zu fü Mit das wichtigste aller Zeichen ist das g Verhalten, der Habitus der Kinder. Gleic Beginn des Uebels zeigt sich grosse Erschöp Die Kinder liegen stets, sind theilnahmlos, driesslich u. selten u. nur auf Augenblicke men sie ihr Lieblingsspielzeug in die Hand. richten u. Sitzen im Bette geschehen mit gr Anstrengung u. Unbehagen, nur unter Bei u. führen später immer Erbrechen herbei. schlummern viel u. anscheinend sanft, werfen sie immer den Kopf hin u. her. Je der Tod ist, desto anhaltender ist der Sch mer, doch sind sie immer leicht zu erwe beantworten, wenn gleich ungern, die a gerichteten Fragen, u. behalten bis kurz vor

die Besinnung. Unaufgefordert sprechen cht, u. selbst Durst u. grosses Verlangen Getränk verrathen sie nur durch Bewemit den Lippen u. Lecken mit der Zunge. n sie sich erbrechen, so deutet sich diess vorher durch rasch auf einander folgendes rziehen der Oberlippe an. Das bleiche, ver- u. kühle Gesicht giebt ein tiefes Leiden u. von den Nasenflügeln bis zu Mundln u. Kinn bildet sich ein eigner Schmerg. Die Augen sind, bald vom Anfange bels an, tief in ihre Höhlen zurückgezolie Pupille sieht nach oben u. die halbgeenen Lider sind mit dunkelm Schatten en. Kopf und Stirn sind heiss, und der des Haars erloschen. Die Nase ist n, die Respiration erfolgt sehr leise, regelmässig; gegen das Lebensende ist ufzend, u. einzelne tiefe Athemzüge maich bemerkbar. Obgleich, wie erwähnt, anken sich viel mit dem Kopfe von einer zur andern bewegen, so liegen sie doch uhig, behaupten die Rückenlage, u. rutnicht, wie diess die grosse Schwäche wohl athen liesse, zum Fussende herab, wesman das Lager, wenn es nicht die Reinlichfordert, nicht oft erneuern darf. Nur einnahm R. Convulsionen wahr, mit denen der lie Scene schloss; in den anderen drei Fällosch das Leben fast unmerklich. Erfolgt ung, was nur in den ersten Wochen gett, so kehrt zuerst der Turgor der Haut zusie fühlt sich weicher u. wärmer an. Der wird geringer u. die Harnausleerung stär- Der Urin sieht gelber aus u. giebt gerineisslichten, kreideartigen Bodensatz. Das chen mindert sich ebenfalls, die Darmausgen werden braun, bleiben aber noch flüssig. Ebenso verliert sich allmälig die othe Färbung der Zunge, u. wenn auch eisse Beleg derselben noch lange besteht, ht er doch nicht so grell wie früher ab. inder erholen sich sehr langsam. — Dass Symptom, einzeln betrachtet, einer Menge r Uebel ebenfalls zukommt, giebt der Vf. u; allein der Complex der Erscheinungen em eigenthümlichen Habitus des Gesichts Lage des Kranken giebt ein Bild, das, eingenau beobachtet, nicht leicht dem Gelisse entschwindet u. das Uebel verkennen Die Section ergab die Hirnsinus mit Blut illt, so wie überhaupt grossen Blutreichauf der Oberfläche desselben, die Plexus dei waren bleich, die Ventrikel ohne Wasammlung, das Hirn selbst etwas weicher. ungen waren sehr blutleer, das Herz welk, Kammern, vorzüglich die rechte, mit dunBlute gefüllt. Milz u. Leber waren normal, icht etwas blutreicher, u. die Gallenblase elt viel zähe Galle. Die Nieren waren gedoch sehr blutreich. Die grossen Venenstämme enthielten viel dunkles, schmieriges Blut. Die Mesenterialdrüsen, zum Theil sehr entwikkelt, waren erweicht. Bei allen 4 Sectionen, denen R. noch eine fünfte anreihen kann, von einer kleinen Kranken, die er nicht vom Anfange an beobachtete, fand er nichts von Entzündung in irgend einem Eingeweide, auch nicht eine Congestion im Darmkanale, denn bleicher, als gewöhnlich, lag derselbe da. Sowohl der kranke, als gesunde Theil des Magens u. der Därme waren mässig von Luft u. Flüssigkeit ausgedehnt. In einem Falle fand der Vf. die vordere Fläche des Magens u. einen geringen Theil der obern Partie seiner hintern Fläche gallertartig erweicht, in einem andern den ganzen Magen u. einen 3 Zoll langen Theil des Colon descendens nahe dem S romanum, in einem dritten den Fundus ventriculi, den letztern Theil des Colon transversum u. das ganze Colon descendens, u. im vierten Falle den ganzen Magen, die Pars pylorica ausgenommen, einen grossen Theil des Jejunum u. Coecum, so wie das Colon descendens, auf die erwähnte Weise umgewandelt. Die erweichten Partien sahen weissgrau, waren bedeutend aufgelockert, halb durchsichtig u. dicker in ihrer Masse, behielten aber, so lange sie unberührt blieben, ihre Form bei. Erst bei Berührung floss die weiche, gelatinöse Masse, die nicht genau begrenzt war, sondern allmälich in die normale Beschaffenheit überging, leicht aus einander u. ergoss den Inhalt aus einer unregelmässigen länglichten Oeffnung, die sich schnell vergrösserte. So weich u. leicht zerfliessbar auch die Masse war, so liessen sich doch die einzelnen Häute unterscheiden; namentlich hatte sogar der Peritonäal-Ueberzug seinen eigenthümlichen Glanz behalten. Durch die Farbe sowohl, als ganz besonders dadurch, dass die erweichten Theile ihre Form ganz beibehalten u. nur in ihrer Cohäsion verändert sind, unterscheidet sich die gelatinöse von der mucösen Erweichung; denn bei dieser sind die entarteten Partien in formlose, grau-braune, schleimige Masse aufgelöst u. zum Theil schon verschwunden. Grosse Stellen der Tunica intima intestinorum hat R. ganz fehlend gefunden. Immer sah er bei der gelatinösen Erweichung sämmtliche Häute in den Destructionsprocess gezogen. — Der interessanteste Fall, den R. leider nicht vom Anfange beobachtete, da er erst später befragt wurde, kam ihm vor 8 Jahren bei einem 1½jährigen Kinde vor, bei dem nicht allein der Magen, sondern der ganze Tractus intestinorum ohne alle Ausnahme in gelatinöse Masse umgewandelt war. Das vom Hausarzte sogleich erkannte Uebel verlief sehr langsam u. tödtete erst in der 7. Woche. Die Section bestätigte die von einem dritten Arzte bestrittene Diagnose. Nach Durchschneidung der dünnen, fettlosen Bauchdecken zeigte sich der bleiche Darmkanal, ohne an irgend einer Stelle durchbrochen zu

sein, in gewöhnlicher Form, doch bei Berührung zerfloss derselbe gleichsam. Nachdem R. Vorstehendes niedergeschrieben, kamen ihm noch 2 Fälle der gelatinösen Erweichung des Darmkanals vor, von denen einer geheilt wurde, der andre aber tödtlich verlief. Die Symptome waren die erwähnten; einzeln sind sie denen der asiatischen Cholera sehr ähnlich. Die Section zeigte fast den ganzen Darmkanal in gallertartige, halbdurchsichtige, dem Blancmanger ähnliche Masse verwandelt. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. *Nr.* 22.] (*Kneschke.*)

49. *Anatomisch-patholog. Untersuchung der Magen- u. Darmschleimhaut bei einem Jünglinge;* vom Prof. A. Retzius.

Ein Jüngling, 16 J. alt, welcher früher stets eine nüchterne Lebensweise geführt hatte, wurde von seinen älteren Kameraden meist Abends zum Trinken einer Menge Branntwein verleitet, die ihm nach einigen Stunden den Tod brachte. Das Bemerkenswertheste bei der Obduction war, dass auf der innern Seite des Magens eine Menge kleiner, dicht an einander sitzender, weissgelber, erhöhter Flecke zu sehen waren, die den solitären Drüsen im Darmkanale glichen. Sie waren am deutlichsten u. hervorragendsten in der Nähe der Cardia, so wie auch fast ebenso gegen den Pylorus zu u. im Blindsacke des Magens; die bedeutendste Grösse glich der eines Hirsekorns, die übrigen waren kleiner; an einigen Stellen sassen diese Flecke sehr dicht, an anderen sehr sparsam. Nachdem die Tunica muscular. u. cellulosa abgelöst worden war, zeigte sich die hintere Seite der Schleimhaut nicht erhöht; ihre innere Oberfläche wurde nun unter dem Mikroskope bei reflectirtem Lichte untersucht: die übrigen, zahlreichen kleinen Zellen u. Höhlen, welche sich sonst überall auf der innern Seite der Schleimhaut des Magens zeigen, schienen grösser u. deutlicher u. selbst die erhöhten Flecke zu bilden. Die solitären Drüsen im Darmkanale waren ungewöhnlich gross, dicht sitzend u., so wie die Peyer'schen Drüsen im Ileum, mit einer weissen, dünnflüssigen Feuchtigkeit gefüllt. Die Peyer'schen Drüsen zeigten sich als Gruppen von runden, weissen Blasen; ein zusammenhängendes Epithelium konnte mit den blossen Augen unterschieden u. vom grössten Theile des Ileum abgesondert werden, u. zwar so, dass es die ganze innere Form des Ileum mit seinen Villis u. s. w. enthielt. Da hier nun nie eine krankhafte Modification vorkommt, wenn man nicht eine ausgedehnte Entwickelung der Mesenterialdrüsen annehmen will, so glaubt der Vf., dass der oben bezeichnete Zustand in den Drüsen eine Folge der Reizung des Alkohols war. [*Ars berättelse om Svenska Läkare Sällskapets arbeten, af* 1839.] (*Nevermann.*)

50. *Hydatides intestinorum;* vom Kreis-Physikus *Dr.* Gerlach in Czarnikau.

Ein 44jähr. jüdischer Kaufmann, klein u. von hagerm Baue, seit den Jünglingsjahren mit trichomatöser Dyskrasie behaftet u. oft an Brustbeschwerden leidend, hatte durch die grösste Vorsicht den höchst schwächlichen Körper zu erhalten gewusst. Während die trichomatöse Dyskrasie allmälig Plica herbeiführte, die 1834 ganz abgewachsen erschien u. deshalb entfernt wurde, äusserte sich das Lungenleiden durch periodisches Blutspeien, hin u. wieder wahrhaft purulenten, übelriechenden Auswurf, Husten u. beschwerte Respiration. Denkt man sich hierzu noch häufige, fast colliquative Schweisse, hartnäckige Verstopfung, öftere, sehr schmerzhafte Hämorrhoidalzacken u. völlige Geruchlosigkeit, so hat man ein Bild des fast nach allen Richtungen kranken Mannes. Die durch die ausgeworfene Plica keineswegs erschöpfte trichomat Dyskrasie spukte verschiedentlich im Körper umher 1835 zeigte sich bereits wieder anfangende Plica. das Streben nach dem Kopfe bemerkbar wurde, vorzugsweise die linke Seite der Brustwandung Sitz lebhafter Schmerzen, u. seitlich zwischen de u. 9. Rippe bildete sich eine wallnussgrosse Geschw wobei die Schmerzen aufhörten. Unter wechseln Befinden verflossen zwei Jahre, bis die strenge K im Winter 1837 den Zustand verschlimmerte. H figer Husten, purulenter, mit Blutstreifen vermisch sehr übelriechender Auswurf, grosse Heiserkeit u. berhafter Zustand mit Kälte, mässiger Hitze u. re lichen Schweissen, der täglich 6 Stund. anhielt, sc nen den ausgemergelten Kranken dem Tode bald führen zu wollen. Doch verloren sich diese Zu allmälig wieder, u. es traten nunmehr, obgleich Plica unter periodischen, eigenthüml. Kopfschme sich immer weiter ausgebildet hatte, Ende Febr. der sehr heftige Schmerzen in der linken Brust auf, wobei sich wieder seröse Ablagerung bildete, einige Zoll unter der linken Brustwarze eine Gesch zu Wege brachte, die allmälig Form u. Grösse e Weiberbrust angenommen hatte. Unterdessen erf ten zu drei verschiedenen Malen Abgänge von Hy tiden durch den After, je zu 10, 6 u. 12 Stück. einzige unverletzt abgegangene Hydatide zeigte Grö u. Gestalt einer mässigen Pflaume, u. liess an Hülle mehrere verschiedene Lamellen unterscheid ohne dass sie Gefässe zeigte. Die Hülle sah schmutz grau-röthlicht aus u. das Contentum war dünn, flüss schwach durchsichtig. Die übrigen Hydatiden ren, der Grösse ihrer Hüllen nach, weit grösser, ein sogar gänseeigross gewesen. Farbe u. Textur ser leeren Säcke waren verschieden u. nirgends man Gefässe. Ehe diese Hydatiden abgingen, sich bisweilen gelindes Poltern im Leibe gefunde beim ersten Abgange auch eigenthümlicher Schmerz der Harnröhre. Die Bildungsstätte war hier wohl Darmkanal, wenn gleich Meckel angab, dass die H datiden meist nicht im Darme, sondern in der La ihrer gewöhnl. Stelle, gebildet würden, so dürfte die Abwesenheit aller wahrnehmbaren Zeichen von berleiden, die in Meckel's Fällen nie fehlten, für den erstern Entstehungsort sprechen. Uebrig war Pat., als G. diese Mittheilung niederschrieb, lich wohl. Die Schmerzen in der linken Seite ha nachgelassen, die Geschwulst schien sich durch C densation ihres Inhalts zu verkleinern, der Appetit ziemlich gut, der Husten gering u. der Auswurf zwischen Schleim u. Eiter. Ab u. zu zeigten aber noch gelinde Fieberbewegungen u. die Schwe dauerten noch profus an. [*Med. Zeit. v. V. f. H Pr.* 1839. *Nr.* 15.] (*Kneschke*

51. *Blutgeschwulst im S romanum;* von Lüdicke zu Breslau.

Ein 40jähr. kräftiger Schneider, der oft über kenschmerzen geklagt, erkrankte Mitte Februar fast unmittelbar nach heftiger Erkältung u. reichli Genusse schlechten Biers u. eines Heringssalats traten Schmerzen in der linken Hüftgegend, Wi Uebelkeit, zuletzt Erbrechen ein, welche Zufälle Kranken nach vergeblichem Gebrauche mancher H mittel nöthigten, einen Arzt zu befragen. Dieser dete, nachdem unter krampfstillender Behandlung Zufälle heftiger geworden waren, die antiphlogisti Methode gegen das Uebel an, verordnete namen einen Aderlass, Blutegel u. Breiumschläge, so wie gen mangelnden Stuhlgangs eröffnende Klystire u. lomel, u. später auch Brausepulver, Quecksilbe reibungen, Senfpflaster u. s. w., doch Alles vergeb Als unter diesen Umständen L. zum Kranken ger wurde, hatte das Erbrechen seit einigen Stunden gehört, auch war einmal Oeffnung erfolgt, aber

mer klagte Pat. über Uebelkeit u. die heftigsten hmerzen an der erwähnten Stelle des Unterleibes, zwar weder roth, noch geschwollen erschien, auch hten Druck des Fingers ertrug, gegen stärkern u. fern aber desto empfindlicher war; dabei war der , wie bei ähnlichen Unterleibsübeln so oft, unregässig, meist aber klein u. schnell. Die Lage der ke konnte den Vf. nicht bestimmen, von der antigistischen Methode des frühern Arztes abzugehen; liess daher nochmals Blutegel setzen u. Breiumäge, Klystire u. Mercurialeinreibungen fortsetzen. h Alles blieb beim Alten; die Oeffnung kehrte nicht ück, ein Inf. fol. senn., eröffnende Salze u. s. w. den bald nach dem Genusse wieder ausgebrochen die bezeichnete Unterleibsgegend fing an zu schwel-, die Schmerzen blieben fortwährend auf ihrer ehbaren Höhe u. die Kräfte sanken sichtlich, so Pat., stets der Ohnmacht nahe, wimmernd den herbeisehnte. Auch Pillen aus 2 Scrupeln Calo u. ½ Scrupel Jalapenharz, die L. zur Bewerkstelng von Oeffnung in vier Gaben, jede einzelne nach Stund., nehmen liess, entsprachen ihrem Zwecke . Die ungemein grossen Schmerzen liessen übrigs die leidende Stelle nicht tiefer untersuchen, doch wachsende Geschwulst dieser Stelle schien die Anme einer im Darmkanale, namentlich im S roman., dlichen, die Oeffnung hindernden Geschwulst darzu rechtfertigen, weil die linke Hüftgegend den z der Geschwulst, wie der Schmerzen ausmachte, eingeklemmter Bruch nicht zugegen u. an Intussusption der Därme nach der einmal erfolgten Oeffnung bei mangelndem Erbrechen so wenig, als bei ganz angelnder Pulsation der leidenden Stelle an ein Aneurysma zu denken war. Durch die ausserordentliche rschöpfung fand sich der Vf. erst am 9. Tage bengen, von inneren abführenden Mitteln abzustehen statt derselben täglich um 7, später um 8 Uhr Abends Klystir aus Weinessig, Hafergrützschleim u. Baumöl geben, auch ein Analepticum zu verordnen. Hiertrat schon am nächsten Morgen halb drei Uhr breiger, stark blutig gefärbter Stuhlgang u. nach einer en Stunde so reichlicher reiner Blutabgang ein, dass halb neun Uhr Morgens, also in 6 Stund., wenigns 9 Pfund M. G. reinen, flüssigen, sehr dunkelben Bluts durch den Mastdarm entleert wurden. Auch ährend des ganzen Tags dauerte, zum Theil bei fortsetztem Gebrauche des Analepticum, die Ausleerung mit Faeces vermischtem Blute fort, u. L. verordte daher Nachmittags, um die Blutung nicht übermässig werden zu lassen u. die Kräfte zu unterstützen, nchinaaufguss mit Zimmtsyrup. Erst Abends um 9 hörte die Blutung ganz auf, so dass die ganze nge des in 18 Stund. entleerten Blutes unfehlbar 10 Pfd. M. G. anzuschlagen ist. Der Vf. liess ächst den erwähnten Aufguss noch einmal verbrau-, andere Mittel waren zur Herstellung des Kranken nöthig, vielmehr reichte zweckmässige Diät hin, 14 Tagen die Genesung zu beendigen. Auch ist jetzt das Befinden des Genesenen ganz ungetrübt ieben u. man hat namentlich nichts mehr von Blutnge aus dem Mastdarme wahrgenommen. — Bet der erzählte Fall von Neuem, wie lange Nahrung selbst drast. Abführmittel im Darmkanale verbleiben nen u. welche Menge von Blut, selbst in sehr kur Zeit, ein Mensch verlieren kann, ohne dass daurch unmittelbar das Leben gefährdet wird, so zeigt zugleich, welcher Ausdehnung unter manchen Umnden auch Blutgeschwülste fähig sind, indem die nge des im erzählten Falle, wo die Geschwulst hl eine allmälig ungewöhnlich entwickelte hämorroidalische war, ausgeleerten Bluts eine Kugel von rhein. Zoll Durchmesser oder 20¾ Zoll Umkreis ausfüllt haben würde. Um so leichter hätte aber auch lerdings diese Geschwulst, u. wohl selbst der Darm, dem sie sich befand, zerreissen können, welches letztere den Tod durch Blutergiessung in die Bauchhöhle zur Folge gehabt haben würde. [*Ibid. Nr.* 42.]

(*Kneschke.*)

52. *Ueber den Krebs des Mastdarms.* Nach Prof. Dieffenbach's klin. Vorträgen mitgeth. von *Dr.* H. W. Berend in Berlin. Der Krebs des Mastdarms kommt in drei verschiedenen Formen vor, u. zwar 1) als wanderndes Schleimhautgeschwür; 2) als Drüsenkrebs, der entweder vom untersten Theile des Rectum oder von Geschwülsten im kleinen Becken seinen Ursprung nimmt, u. 3) als Fungus. Was zunächst die carcinomatösen Schleimhautgeschwüre anlangt, so sind dieselben flach, erscheinen durch das Speculum betrachtet rosenroth, haben bleiche, niemals zackige, sondern scharf abgeschnittene Ränder, die sich ebenso, wie der Grund, immer weich anfühlen, u. sondern eine dünne, mitunter blutige Jauche in grosser Menge ab. Diese Geschwüre verursachen meistens nur einen dumpfen Schmerz, der blos dann lebhaft wird, wenn sich dieselben der innern Mündung des Orificium ani nähern, häufiger dagegen quälenden Stuhlzwang. Klystire von Infus. flor. chamomill. mit Extr. saturn., dergleichen von Dec. cort. quercus, Gelatina lichenis, aus einer Solution des Lap. infern., so wie Räucherungen mit diesen können neben dem innerl. Gebrauche des Dec. Zittmann. u. des Ol. jecor. aselli zuweilen diese Art des Mastdarmkrebses zur Heilung bringen. Sind die Geschwüre gross oder fliessen mehrere derselben zusammen, so kommt die Heilung immer nur mit Hinterlassung einer Strictur zu Stande, die jedoch mitunter durch das Einbringen von Schwämmen u. Wachsbougies vollkommen beseitigt werden kann, da in diesem Falle der Darm nicht in seinem ganzen Umfange durch den Vernarbungsprocess verdickt wird. Tödtlich wird die Krankh. erst, nachdem ein grosser Theil der Mastdarmschleimhaut weggefressen worden, durch Säfteverlust u. Verderbniss. 2) Das Carcinoma durum oder der Drüsenkrebs entsteht, wenn er, wie schon erwähnt, den untersten Theil des Rectum einnimmt, meistens aus einem kleinen harten Pünktchen, bricht auf, frisst dann in die Tiefe, zieht die ganze Umgebung in Mitleidenschaft u. stellt nun einen harten, festsitzenden Klumpen dar, der von seinem Mittelpunkte aus in der Richtung nach der Tiefe hin zerstört wird u. sich mit einem harten, rissigen Walle umgiebt. Dieser Krebs verursacht schon, wenn er noch klein ist, heftigen Schmerz, sobald sich die Geschwüre bis in das Orificium ani erstrecken, u. verengert den Darm theils durch Zusammenschnürung, theils durch sein Fortwuchern. Oberhalb desselben wird der Mastdarm leicht durchbrochen, was eine Ergiessung des Kothes entweder in die Bauchhöhle oder in die ausgehöhlten Hinterbacken zur Folge hat. Zuweilen frisst er auch die Blase oder Mutterscheide durch oder zerstört das ganze Orificium ani, wonach der

Koth unaufhörlich abfliesst u. die Leiden des Kranken einen kaum zu ertragenden Grad erreichen. Seltener entwickelt sich die ebenbesprochene Art des Mastdarmkrebses aus einem verschwärenden Hämorrhoidalknoten; geschieht diess aber, so verhärtet sich dessen Oberfläche oder er vereitert; er entsteht da, wo er sass, ein Loch in der Schleimhaut, die Ränder dieses werden hart u. stülpen sich um. Endlich wird auch hier der untere Theil des Mastdarmes zerstört. Selten erstreckt sich diese Art Mastdarmkrebs über einen Finger weit hinauf. Oberhalb der Verengerung des Darmes, welche bei den höheren Graden des Uebels immer statt hat, dehnt sich der Darm bis zu einem ungeheuern Umfange aus u. verdrängt dann alle Eingeweide. Am häufigsten leiden an dieser Art Krebs Männer. Die zweite Form des Carcinoma durum recti ist diejenige, welche von scirrhösen Geschwülsten im kleinen Becken ausgeht, die in einer Ausdehnung von 4 bis 5'' an der äussern Wand des Mastdarms gelagert zuletzt diesen durchbrechen oder verengern u. zur Ausdehnung der oberhalb liegenden Darmpartie Veranlassung geben, den untersten gesund bleibenden Theil des Rectum jedoch nur dadurch beeinträchtigen, dass sich daselbst die mit Krebsjauche vermischten Excremente anhäufen u. heftige Schmerzen verursachen. 3) Der Fungus medullaris recti, der seinen eigentlichen Sitz in der Muskelhaut dieses hat u. am häufigsten bei Frauen beobachtet wird, erstreckt sich über den ganzen Mastdarm, ja selbst über einen grossen Theil des übrigen Darmkanals, beginnt mit einer gleichmässigen, zuweilen 1'' betragenden Verdickung aller Häute, bildet aus den strahlenförmigen Falten des Afters einen grossen wulstigen Hof, so dass beim Drängen nach unten blassrothe Wülste hervortreten, u. lässt, wenn man den Finger in den Mastdarm einführt, wellenförmige, weiche Erhöhungen wahrnehmen, welche sich innig berühren, darum mit dem Finger aus einander gedrängt werden müssen u. sich glatt anfühlen, indem sie mit der glatten, verdünnten u. ausgedehnten Schleimhaut überzogen sind. — Ein so bösartiges Uebel nun auch der Mastdarmkrebs ist, macht er doch unter allen carcinomatösen Krankheitsformen die seltensten Rückfälle, wenn nur zeitig genug eine angemessene innere u. operative Behandlung in Anwendung gezogen wird. In der That nur beim Lippenkrebse vermag die Kunst noch ein Gleiches zu leisten, freilich bei schon weit vorgeschrittenem Mastdarmkrebse, der bereits mit grosser Abmagerung u. schleichendem Fieber verbunden ist, kann sie auch nur Milderung, nie aber dauernde u. vollständige Hülfe gewähren. Die übelste Prognose giebt der Fungus medullaris, in sofern derselbe nur selten einen vollkommen ausreichenden operativen Eingriff gestattet. Für alle Fälle sind von innerlichen Mitteln das Ol. jecor. aselli u. Dec. Zittmanni die einzigen, von denen sich einige Heilwirkung erwarten lässt. Lei aber auch sie nichts, so bietet die operative C rurgie mehrfache Abhülfe u. zwar zunächst du das glühende Eisen, dessen sich Dieffenb vorzugsweise gegen die fungöse Form des Ue bedient. Man brenne die kranken Stellen Rectum durch eine 1'' dicke Röhre mit ei kleinen Glüheisen. Hat der Krebs seinen Sit dem Umfange des Afters, so brenne man mit nem pflaumenförmigen Eisen langsam in Mastdarm hinein, bringe jedoch zuvor, um Gesunde zu schützen, einen Bausch lock Charpie über die kranke Stelle hinauf ins ctum. Das Carcinoma durum erheischt vorz weise blutige Operationen u. zwar die Ex pation. Hierbei hüte man sich jedoch, je eine kranke Stelle im Mastdarme mit Hake Schere auszuschneiden, es geschehe diess mit oder ohne Speculum, ohne vorher das ficium ani zu spalten, denn ausserdem würde lebensgefährliche Blutung die unausbleibl Folge sein. Spaltet man dagegen zuvor das ficium ani in der Richtung gegen das Os coccy so kann man die kranken Stellen ohne Gef wo man will, mit Doppelhaken, Messer u. Sc exstirpiren u. bleibt immer Herr der Blutu Ist der untere Theil des Rectum u. das Orific ani in den Bereich der Krankh. gezogen, wie a an der einen oder andern Seite, so spalte letzteres nach oben u. unten, umgebe das Kra mit einem halbmondförmigen Schnitte, dr immer tiefer ein u. ziehe im Schneiden das Kra weiter vor, bis es völlig vorgezogen durchsch ten werden kann. Bei carcinomatöser Entart des ganzen untern Rectum rühmt Vf. ganz sonders die Methode von Lisfranc, bei man mit dem Zeigefinger der linken Hand wo möglich bis über die kranke Stelle, in Mastdarm eindringt, dann die Haut um Sphincter herum cirkelförmig durchschneide mit dem Messer immer weiter nach aufw dringend allmälig die ganze kranke Partie trägt. Höchst wünschenswerth ist es, dass in ersten Stunden nach der Operation ein erfah u. geübter Chirurg bei dem Kranken bleibe, sogleich einer etwa eintretenden gefährli Blutung, besonders nach innen, begegnen können, was am zweckmässigsten durch spritzungen von kaltem Wasser u. das Ausf der Wundhöhle mit zerstossenem Eise gesch welches, sobald es zerschmolzen ist, imme neuert werden muss. Ist keine Blutung me besorgen, so fülle man die Wunde mit loc Charpie aus u. erneuere dieselbe erst nach gen Tagen mit dem Eintritte der Eiterung, sie nicht etwa vorher durch die Entleerung Darmkothes ausgestossen wird. Die Art des tern Verbandes richtet sich hauptsächlich dem Vitalitätszustande der Wunde, indes Beobachtung der höchsten Reinlichkeit unter Umständen unerlässlich, namentlich muss

nde bei jedem Verbande sorgsam mit lauem sser oder Chamillenthee ausgespritzt werden. Beförderung der Eiterung genügen meistens millenfomentationen. Höchst merkwürdig ist Art, wie die Natur nach vollzogener Ausrotg des Krebses die Heilung zu Stande bringt. h dem Gesetze nämlich, dass bei Wunden Substanzverlust die von einander entfernten der durch den fortschreitenden Vernarbungsess so lange an einander gezogen werden, als Dehnbarkeit es erlaubt u. zuletzt neu erte Massen den Mangel ersetzen, wird das um wohl einen Finger lang herab, der äus- Hautrand dagegen nach innen gezogen, so beide sich einander nähern, u. ungeachtet grösste Theil des Sphincter externus u. ins entfernt worden ist, erfolgt doch keine mung, ja der Kranke vermag selbst unmitr nach der Operation die Ausleerungen zuzuhalten, wie früher. Trotz der Hinwegne des krebsig Entarteten heilt aber doch in ersten Zeit das Orificium zu klein, weil es h die Vernarbung zusammengezogen wird, in dem ist durch das Einführen von Talggies bald abzuhelfen. Ist der Mastdarmkrebs m so weit vorgeschritten, dass er keinen operen Eingriff mehr gestattet, oder hat ein solr keinen dauernden Erfolg, so vermag die st doch wenigstens die fürchterlichen Leiden germassen zu lindern. Unter solchen Umden ist die Hauptaufgabe, den stets verenger- Mastdarm offen zu erhalten u. zu erweitern, it die durch die Verengerung zurückgehalte- Faeces nicht den Darm durchbohren u. sich n Weg nach innen bahnen, was nothwendig n schnellen Tod zur Folge haben würde. enbei bedarf es des fleissigen Einspritzens er Flüssigkeiten u. narkotischer Kräuteraufe, wie z. B. von Hyoscyam. u. Cicuta mit a laurocerasi. Als passende Erweiterungstel für den Mastdarm verdienen elastische te Bougies, Talglichte oder gerollte Wachske, welche allmälig verdickt werden, unbet den Vorzug vor Pressschwämmen oder aufllten Waschschwämmen, weil sich diese zu saugen u. beim Hervorziehen heftige Schmeru. Blutungen verursachen. Behufs der Eintungen in den Mastdarm führe man vorher h die Strictur eine Schlundröhre, in deren res Ende die Mündung der Spritze eingepasst l. Ausser dem schon besprochenen Heilcke haben die Einspritzungen noch den Nuz-, dass sie etwa verhärtete Kothknoten erweis u. deren Abgang befördern. Ueberhaupt ge man für gehörige breiige Leibesöffnung, u sich Pillen aus gleichen Theilen Extr. rhei sp. u. Sapo jalapin. ganz vorzüglich eignen. [*Casper's Wochenschr.* 1840. *Nr.* 19.]

(*Brachmann.*)

53. *Ueber Stricturen des Darmkanals u. andere der Obstipation u. dem Ileus zum Grunde liegende Krankheitszustände*; vom Prof. *Dr.* Rokitansky. An die Betrachtungen der inneren Darmeinschnürungen u. Volvulus (Jahrbb. Bd. XVIII. S. 51 u. Bd. XXVI. S. 173) reihet Vf. folgende krankhafte Zustände (von denen die Hernien, Atresia ani, vollständige u. unvollständige Verschliessungen u. Unwegsamkeiten des Darmkanals ausgeschlossen bleiben), als Bedingungen von Obstipation u. Ileus, wie er sie in Leichen gefunden hat.

I. Die *Sarcome*, *Scirrhen des Darmkanals*, *die sarcomatösen*, *scirrhösen Darmstricturen* (Enterostenosis) kommen am häufigsten vor. Die häufigsten Formen sind: der Faser-, der Alveolarkrebs u. das Marksarcom. — Die 32 Personen, in welchen Vf. solche Darmstricturen fand, waren 24 bis 95 J. alt; die meisten fielen in das 40. bis 60. J., u. zwar 15 bei Männern, 17 bei Weibern; 19 am Mastdarme, 6 an der S-förmigen Krümmung u. 7 am Colon ascend. u. transversum. Von den Stricturen des Rectum gehören 8 Männern, 11 Weibern an; von denen des S roman. 1 Mann, 5 Weiber; von denen des Colon 1 Weib u. 6 Männer an. *Semiotik*. Zur Annahme von Darmstricturen berechtigen: Trägheit des Darmkanals u. zeitweise Obstipation, welche Zustände sich aus vorhergehender Diarrhöe mit Irritation der Darmschleimhaut langsam herausbilden u. sich mit Darmschmerz, meistens dem Laufe des Dickdarms entsprechend, u. mit Angstgefühl vergesellschaften, wozu noch Völle u. Aufgetriebenheit des Bauches, Aufstossen, kalte Schweisse u. selbst gallig-schleimiges Erbrechen kommen. — Schmerzhaftigkeit des Bauches an einer unveränderlichen Stelle, woselbst eine höckerige, festsitzende, selten verschiebbare Geschwulst bemerkt wird. Diess u. der langsame Gang des Uebels mit Stillstand u. Nachlass der Beschwerden unterscheiden es von innerer Incarceration u. Volvulus. — Sitzt das Uebel im Mastdarme oder in dessen Nähe, so erfolgen im ersten Stadium mussige, selbst durchfällige Darmentleerungen, die ein Gefühl von Ungenügen, selbst von Brennen zurücklassen. Bei wiederholtem Drange zu Stuhle geht wenig, bisweilen blutig gestreifter Schleim mit Erleichterung ab. Später geht der Koth dünn geformt, oder in platt gedrückten Massen ab, wozu sich häufiger Abgang bedeutenderer zäher, gläserner Schleimmassen, so wie das Gefühl von Völle, Eingenommenheit im Mastdarme u. in der ganzen Sacral- u. Lendengegend gesellt. Die Exploration mit dem Finger erregt gewöhnlich heftigen Krampf in den Schliessmuskeln, Brennen im Mastdarme, bisweilen Uebelkeit, Gefühl von Ohnmacht, Ermattung u. Zittern der unteren Extremitäten. Die Temperatur findet man erhöhet, die Schleimhaut aufgelockert u. stellenweise aufgewulstet. — Im 2. Stadium wird diese Geschwulst u. Härte (indem sich die Reizbarkeit verliert) deutlicher u. die Schleimhaut verliert ihre Verschiebbarkeit; die gestei-

gerte Empfindlichkeit zieht sich endlich fast ganz auf diese Stelle zurück, u. nun sondert sich mehr als je zäher u. durchsichtiger Schleim ab. Im weitern Verlaufe gewahrt man, dass die Entartung sich besonders längs einer Wand des kranken Darmes, wohl auch nach dem Kreisumfange desselben ausgedehnt, oder in weniger beträchtlicher Breite sich zu einem Ringe ausgebildet hat. Im erstern Falle sitzt das erkrankte Darmstück gewöhnlich fest, das Rectum z. B. ist an das Kreuzbein wie angelöthet oder mit der Aftermasse in das Becken wie eingekeilt; das nicht zu erweiternde Lumen des Darmes ist wenig verengert, bisweilen sehr geräumig; der After steht offen u. hat varicöse Hämorrhoidalvenen; man sieht fäculente u. endlich (in Folge von Excoriationen) jauchig-blutige, stinkende Stoffe fortwährend aus dem After fliessen; das Perinäum, die Prostata, die hintere Blasenwand, die Mutterscheide u. der Uterus werden in Mitleidenschaft gezogen. Im zweiten Falle findet sich gleichzeitig eine Strictur vor. In dem Darme unterhalb derselben findet jetzt Schleimabsonderung statt, die, in Folge der Strangulirung der inneren Hämorrhoidalgefässe, bisweilen blutig wird. — Das Leiden des Allgemeinbefindens tritt deutlich hervor. Es tritt Verstopfung, Paralyse des Darmstückes oberhalb der Strictur, Auftreibung des Darmes, allgemeine Schmerzhaftigkeit des Bauches u. Entzündung ein. Jedenfalls stellt sich Erbrechen galliger, später fäculenter, auch schmutzig-brauner Stoffe ein u. s. w. Häufig tödtet die Darmstrictur in diesem Zeitraume. — Im 3. Stadium geht das Aftergebilde unter Zunahme der Schmerzen u. seines Volums in Auflockerung u. Erweichung über. Die Turgescenz des Aftergebildes macht den Darm völlig unwegsam; die übermässige Reaction im obern Darmstücke führt Paralyse desselben u. Ileus herbei. Mit jener Auflockerung entwickeln sich rasch strotzende Gefässe, in dem zarten Zellstoffe wird häufig Marksarcom abgelagert: es erscheinen gruppenweis gestielte oder breit aufsitzende, weiche, succulente, leicht blutende Wucherungen, oder es erhebt sich eine flach aufsitzende Fungosität. Stösst sich diese Afterbildung theilweise ab, so wird der Darm wieder wegsam u. der Ileus vereitelt. Die Destruction des Aftergebildes lässt ein jauchendes Cavum zurück, in welches die Darmcontenta treten. Entweder das Cavum entleert sich nach unten, seine Wandungen consolidiren sich u. werden kalkartig incrustirt, oder besser, eine ulceröse Durchbohrung bewirkt eine Communication beider, durch die Strictur getrennter Darmstücke, oder es entsteht eine Kothfistel. — *Aetiologie:* Erbliche Anlage, krebsige Kachexie, herpet. Schärfe, Rheumatismus, anomale Gicht u. Hämorrhoiden, verschleppter Tripper, Missbrauch der Spirituosa, besonders des Branntweins. Vf. sah solche Stricturen mit Magenscirrhus, Marksarcom der Leber, der Lymphdrüsen, auc Osteomalacie der Beckenknochen combinir *Patholog. Anatomie.* Das entartete Darm befindet sich, wegen der in dem submu Zellstoffe abgelagerten starren Masse u. noch in Folge der Texturveränderung der Musk haut, in einem völlig passiven Zustande. Contenta in genanntem Darmstücke werden die Thätigkeit des oberhalb befindlichen D rohres bewerkstelligt. Die Darmcontenta st ren zunächst in der über der Strictur befindl Darmportion u. dehnen dieselbe aus. Di wachende Reaction hat endlich Hypertrophi Häute, insbesondere der Fleischmembran Darmstückes u. mit der Erlahmung der Mu faser eine bleibende sackige Erweiterung zur F Die Darmwand ist mitunter ungemein ver derb, die Muscularis gelblicht, brüchig, die schichten sind sulzig-speckig infiltrirt, die Sch haut verdünnt, von serösem Glanze; das Darmstück trägt alle Charaktere einer in Er pfung u. überwiegender Massenzunahme beg deten Paralyse, während der Darmtractus halb der Strictur in einem Zustande von C traction u. Leere ist. — Die entartete Stelle nur in seltenen Fällen frei; öfter tritt sie Folge der wiederholten Irritation ihres Bauc les, in eine lockere, zellige Adhäsion mit benachbarten Theilen. In ersterm Falle sich das entartete Darmstück, oft bedeutend erschwert so die Diagnose in Bezug auf den der Entartung, kann mit verschiedenen Geb adhäriren u. den Durchgang der Contenta Neue hemmen, indem die Strictur dabei den sten Punkt einnimmt u. in den Winkel spitzigen Krümmung fällt, u. indem das D stück durch die Zerrung um so eher erlahmt. andern Falle dislocirt das entartete Darm nicht so beträchtlich, aber es fällt doch auf gesunde Darmstück u. hemmt dessen Functio Es wird entweder an seiner ursprünglichen S durch Infiltration u. Entartung des benachba Zellstoffes u. der Lymphdrüsen fixirt u. wird durch winklicht, geknickt, oder es adhärir entfernteren Stellen, was denselben Erfolg — Der Leichenbefund deutet auf vorherg gene Bauchfellentzündung, welche zunächst der Darmportion oberhalb der Strictur aus Hier ist der höchste Grad der Entzündung, Brand. Auch kann die Darmstrictur eine Darm-Incarceration bedingen. Entweder das Darmrohr über der Strictur, ausgedeh gefüllt, über ein andres u. drückt es zusam oder es dreht sich um seine Axe u. s. w. — Belege für das Gesagte werden 2 Fälle von S tur des Mastdarmes, 1 Fall von Strictur des steigenden, u. 1 Fall von Strictur des aufstei den u. queren Dickdarms u. 1 Fall von Str. S romanum mitgetheilt. — II. Die *Stenosen Geschwüren* entwickeln sich gewöhnlich er dem spätern Zeitraume des Darmgeschwüre

der Regel beim Vernarbungsprocesse. Von inneren Darmgeschwüren sind besonders zwei ptformen mit ihren Varietäten, welche Verengen des Darmes veranlassen. So wie Strictur für immer die vorausgegangene Gewürsform bezeichnet, so giebt es auch Gewürsformen, die nie Verengerungen hinter-len, z. B. das typhöse Geschwür, wie auch hst wahrscheinlich die Verschwärung der leimfollikel im Dickdarme, wie sie bei langigen Durchfällen vorkommen. Zu den er-en gehört das tuberkulöse Geschwür u. der nterische Process, das hämorrhoidale, das pergeschwür des Mastdarmes u. eine anscheidem Krebsgeschwüre verwandte, sehr erzhafte Geschwürsform im Dickdarme. Die rkulöse Form begreift das in scrophulöser rasie wurzelnde Tuberkelgeschwür u. die h herpet., syphilit. Tripper-Dyskrasie modifie Tuberculose der Darmschleimhaut. — , nach dem Kreisumfange des Darmes sich reitende, häufig gürtelförmig den Darm umfende Geschwür bewirkt vor Allem eine stricrende Knickung des Darmes oder eine eigentre ringförmige Stenose, u. diese Form kommt genannten Geschwüren, insbesondere den erkulösen, überhaupt zu. Sowohl die Form Geschwüres, als auch die eigenthümliche Arg des Zerstörungsprocesses bedingt die Verrung im spätern Stadium des Geschwürs u. e constringirende Narbe während dessen Hei-. Die durch das tuberkulöse Geschwür bekte Metamorphose beschränkt sich zwar, in ng auf Substanzverlust, im günstigen Falle den der Schleimhaut, aber die Membrana llosa u. muscul. werden der Sitz einer specki-, speckig-tendinösen Entartung ihres Gewe- die wohl auch auf das Bauchfell durchgreift. Erfolg ist eine nach dem Kreisumfange des mes gelagerte, derbe, von der Schleimhaut lösste Geschwulst, die dadurch heilt, dass die entartete Portion verdichtet, zu ei-n speckig-tendinösen Strange zusammenrumpft, während die Schleimränder an einer rücken. Mögen nun, was selten gehht, die entarteten Schleimränder ihrer en Länge nach sich vereinigen, oder mag, gewöhnlich ist, zwischen ihnen ein nahtähner Streifen oder auch nur eine kleine spaltige Öffnung bleiben, so findet am Darmrohre mal eine der Breite des Geschwürs entsprede, narbige Einziehung statt, in welcher ein itzender, schwieliger Strang verläuft. Erkte sich das ursprüngliche Geschwür nicht r die Hälfte des Kreisumfanges des Darmes, so zieht sich bei der Consolidation die mwand ein u. bildet eine Knickung, die sich der Innenfläche des Darmes als eine leistenliche Wulstung darstellt. Erstreckte sich das chwür über den ganzen Kreisumfang des Dar-s, so findet man an der Innenfläche des Darmes einen verengerten, schwieligen Ringwulst. — Vf. setzt nun aus einander, wie während dieses Heilungsprocesses u. bei der Verengerung des Darmlumen der Darminhalt sich anhäufen, Obstipation u. endlich Ileus entstehen kann, u. führt einige Fälle als Beleg an. — Die Stelle, welche von dem ursprüngl. Geschwüre eingenommen wurde, bestimmt auch den Sitz dieser Darmverengerung. Z. B. die sich zur tuberkulösen Lungenphthisis gesellenden Darmgeschwüre verbreiten sich vom Krummdarme aus bis auf das Anfangsstück des Dickdarmes; die von tuberkulösen Lungenleiden unabhängige Darmphthisis befällt bisweilen vorzugsweise den Dickdarm. Leidet der Darm sehr u. enthält er eine grosse Menge Geschwüre, so wird im Allgemeinen die Möglichkeit einer Vernarbung u. der Entstehung einer Strictur dieser Art geringer; allein in einzelnen Fällen waren dennoch bei wenigen Geschwüren viele Vernarbungen u. ebenso viele Darmstricturen entstanden. — Die Diagnose dieser Darmverengerung wird aus den Erscheinungen der primitiven oder aus Lungenphthisis entwickelten Ulceration der Darmschleimhaut u. aus den episodischen Irritationszuständen des Peritonäum hergenommen. Der, seinem Wesen nach verschiedene, dysenterische Process hat unter gewissen Umständen Darmverengerung andrer Art zur Folge. Entweder es bleibt auf der Stelle der zerstörten Darmschleimhaut über der geschrumpften Fleischhaut ein seröses Gewebe, das sich nicht selten an einzelnen Stellen zu tendinösen, vorspringenden Streifen verdichtet, bisweilen auch Duplicaturen bildet, welche klappenähnliche, halbmond- oder ganz ringförmige, straffe u. resistirende Stricturen des Darmlumen darstellen; oder es bleibt nach einem, an dieser oder jener Stelle besonders intensiven Processe eine gleichmässige Schrumpfung eines Darmstückes zurück, indem bei schwarzblauer oder schiefergrauer Färbung schleichende Entzündung, Eiterung u. Fistelbildung fortdauern, was nebst der Verengerung des Darmlumen auch die anderen Mitbedingungen zur Entstehung von Obstipation u. Ileus darbieten kann. Als eine Merkwürdigkeit bemerkt Vf., dass beiderlei Stricturformen, als Folge statt gehabter Einwirkung von Mineralsäuren auf den Oesophagus sich eben hier wiederfinden lassen. — Als ausgezeichnetes Beispiel der Darmstrictur ersterer Art stehe hier der 8. Fall.

Die Leiden dieses Mannes waren Folge vor 30 J. überstandener Dysenterie. Er starb an Obstipation. Der Blinddarm war so zusammengeschrumpft, dass er kaum ein Taubenei zu fassen vermochte. Seine Klappe mangelte gänzlich, statt ihrer fand man an der Innenfläche des Endstückes des Krummdarmes 4—5 in den Sack des Blinddarmes herabreichende, Silbergroschen bis Kreuzerstück grosse, ringförmige Maschen darstellende, tendinöse Narben vor, u. innerhalb derselben waren die Darmhäute beutelförmig ausgedehnt, wodurch ebenso viele seichte Nebenhöhlen am Darmrohre entstanden waren. Gleich oberhalb der Stelle der fehlenden Klappe war der aufsteigende Grimmdarm mit-

tels einer straffen, ringförmigen Duplicatur der innern Haut so verengert, dass kaum das Nagelglied des Zeigefingers durchzuführen war. Die Darmschleimhaut war hier überall durch eine Membran von serösem Gewebe ersetzt. Jenseits dieser Verengerung enthielt der ganze Dickdarm hartklumpige, nur im Rectum breiige, Fäcalstoffe. Die Schleimhaut im Colon ascend. war über der Strictur grösstentheils schiefergrau, ihre Schleimbälge vergrössert, weiterhin im Colon transvers. u. descend. von varicösen Venen durchzogen, hier u. da abstreifbar.

Wie das tuberkulöse Geschwür, so können auch das hämorrhoidalische, das Trippergeschwür des Mastdarmes u. die dem Krebsgeschwüre verwandten Geschwüre im Dickdarme, insbesondere an der Stelle seiner Flexur mittels der callösen Verdichtung ihrer Grundfläche, der gleichzeitigen Wulstung der Schleimhaut u. Anlöthung des Darmrohres an benachbarte starre Gebilde, Obstipation u. Ileus herbeiführen. III. a) Umschriebene Verwachsungen des Darmes mit der Bauchwand, mit einer andern, insbesondere fixirten Darmportion, mit dem Gekröse, den inneren Sexualorganen in weiblichen Körpern u. s. w., so dass der Darm geknickt wird. In der Regel ist diese Knickung um so beträchtlicher, je straffer die natürlichen Befestigungsmittel der benachbarten Darmportion sind, je umschriebener auf eine kleine Stelle die Verwachsung, je entfernter die Stelle derselben vom natürlichen Lagerungsorte des Darmes u. je straffer, unnachgiebiger das löthende Gewebe u. je beträchtlicher die Zerrung des Darmes nach der Verwachsungsstelle hin ist. Am Dickdarme findet man nicht selten eine solche abnorme Ablagerung, theils unmittelbar in Folge von Adhäsion seiner schlaffer befestigten Partien, theils mittelbar in Folge von Anheftung des Netzes, zumal wenn dasselbe verkürzt, eingeschrumpft, u. noch mehr, wenn es in Leisten- u. Schenkelbrüchen vorliegt. — b) Ausgebreitetere Verwachsungen, die nicht selten die Windungen des ganzen Tractus der Dickdärme betreffen u. Folge von Peritonitis sind. In diesem Falle sind die Darmwindungen mit ihrem Gekröse gegen einander umgebogen, scharf geknickt, so dass an der Stelle der Biegung klappenähnliche Duplicaturen der Darmwände in die Darmhöhle hineinragen. In Darmstücken, die lange in grösseren Bruchsäcken lagerten, bilden sich solche Verwachsungen auf einzelne grössere Strecken beschränkt; aber es geschieht seltener, dass grössere Strecken des Dünndarmes im Bruchsacke in ihrem, zu Folge eines Irritationsprocesses knorplicht-fibrös verdickten u. geschrumpften Peritonäum, wie in einer Kapsel, auf einen kleinen Raum zusammengezwängt werden, wodurch die Wegsamkeit des Kanales sehr beschränkt wird. IV. Vf. spricht von einem Kinde, welches, einige Monate alt, in Folge von Hypertrophie des Sphincter ani an hartnäckiger Obstipation u. Ileus litt. Der Leib war tympanitisch aufgetrieben, der Darm, je näher dem Ende, um so mehr erweitert u. mit Gas u. Fäcalstoffen gefüllt; das Peritonäum entzündet u. der Sphincter ani an Leiche so fest constringirt, dass man kaum kleinen Finger einführen konnte. V. Obtur des Darmlumen u. Ileus entstehen ferner d fremde Körper, sie mögen im Körper s erzeugt werden oder in denselben gelangt Als 1) ein einzelner, der blos zu Folge des verhältnisses, das sich zwischen seinem V u. dem Lumen des Darmes ergiebt, angeh wird u. den Darm obturirt. 2) Ein solcher ohne Rücksicht auf sein Volum, aber in seiner unebenen Fläche, an einer Stelle des D kanals angehalten wird. 3) Mehrere, di einer Stelle des Darmes zusammengeschwe werden u. durch Erweiterung u. Paralysi des Darmstücks Obstruction machen. — A auch die Stelle, woselbst die Verstopfung steht, ist verschieden. 1) Runde, ovale, z lich platte Körper werden, wenn sie auch grössern Theil des Dünndarms ungehindert siren; doch bisweilen in dem engern Endst des Krummdarms festgehalten, indem hie Missverhältniss zwischen ihrem Volum u. bei bestehender Reactionsfähigkeit der Mu haut möglichst erweiterten Darmlumen ei Wir rechnen dahin grosse Gallensteine, d den Darm gelangt sind. 2) Kantige, e Körper von unbeträchtlichem Volum pas häufig, in Darmschleim u. Fäcalstoff gehüllt gehindert den Darm. Verletzen sie, bei grö Volum, den Dünndarm, so können sie durc krampfhafte Zusammenziehung der Fleischhau Darms an der verletzten Stelle u. durch die d folgende entzündliche Anschwellung festgeh werden. Ist diess auch nicht der Fall, so nen sie, zumal bei krankhafter Beschaffe der Darmhäute, doch an der Valv. coeci geh u. in der Entzündungsgeschwulst eingekl werden. 3) Unverdauliche, in grosser M genossene Dinge, vorzüglich Hülsen und I von Früchten, werden nicht gar selten, u. gewöhnlich an gewissen Stellen des Dickd d. h. im Coecum oder S Romanum, zusam geschwemmt. Sie dehnen den Darm gleichm oder auch seitlich aus, u. bewirken Atonie u lich Paralyse desselben. Dieser Zustand je nach der Grösse der angehäuften Masse, oder weniger rasch zum Ileus, oder er wenn die Anhäufung langsam geschieht u. de gehäuften Masse durch Thätigkeit des obern I rohres ein zeitweiser Abzug wird, indem di anlangenden Stoffe einen Theil derselben w drängen, lange dauern, hat aber dann c sche Entzündung, sinuöse Eiterung u. e Schrumpfung des Darmstückes in seinem Ge u. diese kann wieder Ursache von Obstipat Ileus werden. — VI. Selten ist bis zum gediehene Obstipation einzig u. allein in substantiven Atonie u. lähmungsartigen Ers fung eines Darmstücks begründet. Ein in von anhaltendem Sitzen, deprimirenden Gem

eten, wiederholter Ueberfüllung, Ueberreizung durch Purganzen, Injectionen u. s. w., vielleicht von Rheumatismus geschwächtes, gelähmtes Darmstück (gewöhnlich der Dick-, selten der Dünndarm) wird der Sitz von angehäuften Kothmassen u. einer entsprechenden Erweiterung, wobei die Muskelthätigkeit immer mehr sinkt. Auch dieser Zustand kann die vorhin erörterten Ausgänge nehmen, ist aber auch nicht selten einer spontanen Heilung fähig, wenn durch einen kräftigen Impuls von oben die Massen durch den erweiterten Darm getrieben werden. — Es ist schon längst bezweifelt worden, dass krampfhafte Stricturen im Darme andauernde Obstipation u. Ileus veranlassen können. Auch lässt sich die Wirkung der gegen diese Uebel angewendeten Mittel ohne Annahme eines Krampfes erklären. Starke Purgirmittel treiben, indem sie die Thätigkeit der gesunden Darmportion erhöhen, den Inhalt derselben in die erweiterte Darmstrecke u. die in derselben enthaltenen Massen nach u. nach fort. Milde u. demulcirende Arzneien, selbst Opiate, die bisweilen gereicht werden, stimmen die Thätigkeit der gesunden Darmpartie herab, wodurch der zunehmenden Anhäufung in der erweiterten Darmportion Einhalt geschieht u. dieser letztern Zeit gegeben wird, während des Stillstandes eine Reaction gegen die angehäufte Masse durchzuführen. Narkot. Injectionen bewirken die Entleerung des erweiterten Darmstückes dadurch, dass das ganze unterhalb befindliche Darmrohr aus seinem indifferenten Zustande in eine positive Erschlaffung versetzt wird, vermöge dieser den angehäuften Massen den Eintritt gestattet u. sofort ihre Fortschaffung übernimmt. Diess wird, wenn die Injectionsflüssigkeit bis an die erkrankte Darmstelle gelangt, auch noch durch die mechan. Ausdehnung des Darmes, wie auch noch dadurch bewerkstelligt, dass die an die erkrankte Darmportion grenzende Darmmündung durch ihre Anschwellung u. Streckung eine zur Aufnahme der angehäuften Massen günstige Lage annimmt. Demnach können ganz indifferente Flüssigkeiten, selbst Luft, künstlich injicirt, die Entleerung der erkrankten Darmstelle bewirken u. somit das erste Erforderniss zur Heilung herstellen. — VII. Constipation u. selbst Ileus entsteht bei Peritonitis in dem Zeitpunkte u. in derjenigen Art, wo ein reichliches Exsudat in Gestalt dicker, plastischer Gerinnungen die Darmwindungen unter sich u. mit den Nachbargebilden verkleben. Der hauptsächlichste Sitz der Entzündung ist der Dünndarm, in ihm häufen sich, oft bis ins Duodenum herauf, Gas u. dünne Fäcalmassen an. Diese Anhäufung erstreckt sich, durch neu hinzukommende Flüssigkeiten vermehrt, auf die oberen, von der Entzündung frei gebliebenen Darmpartien, besonders auf das Duodenum, u. indem die peristalt. Bewegung dieser letztern die heraufsteigende Masse nicht überwältigen kann, wird diese nun antiperistaltisch, u. es entwickelt sich Ileus. Die Bedingungen dazu sind: 1) Paralysirung der Muskelfaser unter der entzündeten Peritonäalschicht, wodurch Stagnation der Contenta u. durch ihre Anhäufung Erweiterung des Darmstückes bedingt werden. 2) Fixirung des Darmes mittels des plastischen Exsudats auf seiner Aussenfläche überhaupt, u. insbesondere 3) in mancherlei widernatürlichen Krümmungen u. ungangbaren Winkelbiegungen. — Um das Vorkommen der Diarrhöe in manchen Fällen von Peritonitis, namentlich der fast constanten Diarrhöe in den heftigen puerperalen Bauchfellentzündungen zu erklären, bemerkt Vf. 1) dass insbesondere bei letzterer mit dem Dünndarme zugleich der Dickdarm an der Bauchfellentzündung Theil nimmt, während in der rheumat. Peritonitis u. der aus geschwüriger Darmdurchbohrung hervorgegangenen das Mesogastrium u. der Dünndarm ursprünglich leiden. 2) Dass bei jenen der Dickdarm nicht mehr indifferent ist, indem er, zu Folge der Paralysirung seiner Muskelhaut, bis an sein Ende hin derselben Erweiterung fähig ist, den Contenten offen steht u. ihnen einen gleichförmig erlahmten Abzugskanal darbietet, oder noch mehr, als die erst befallene Darmpartie, häufig der Sitz der Stagnation u. Anhäufung der Fäcalmassen ist. — Schlüsslich gedenkt Vf. der partiellen Compression des Darmkanales, als Veranlassung habitueller Constipation. Bewirkt wird solche Zusammendrückung durch Aftergebilde im Gekröse, im Netze, durch degenerirte Ovarien, durch fibröse Geschwülste, Schwangerschaft, Hypertrophie u. Retroversion des Uterus, durch vergrösserte Prostata, Harnsteine, grosse Divertikel der Blase, Pessarien u. dergleichen. Am häufigsten ist das Rectum zusammengedrückt; demzunächst sind es im grossen u. kleinen Becken die seitlichen Grimmdarmportionen; selten der Dünndarm, der nebst seinem Gekröse dem drükkenden Körper leicht entweicht. — Auch in den hoffnungslosesten Fällen soll man die Untersuchung des Mastdarmes nie unterlassen, da selbst sehr hohe Stricturen noch zu erreichen sind. Befindet sich eine scirrhöse oder ulceröse Strictur im Rectum, ohne dass eine Erweiterung der stringirten Stelle zum Zwecke führt oder ohne dass sie thunlich ist; so ist jede stärkere Purganz zu vermeiden, die Antiphlogose anzuwenden u. ein künstl. After anzulegen. Stricturen von Tuberkelgeschwüren im Dünndarme erheischen die zarteste Behandlung. Die Obstipation des Darmkanals durch einzelne fremde Körper bedarf einer kräftigen allgemeinen u. örtl. Antiphlogose, die Anwendung der Kälte, der Narcotica u. des erwähnten operativen Eingreifens. Die Fälle, in welchen die Ansammlung fremder Körper in einem Darmstücke, oder Atonie desselben u. consecutive Anhäufung von Fäcalstoffen Constipation u. Ileus bewirken, können verschiedentlich behandelt werden. Vf. warnt vor Uebereilung,

empfiehlt die mildesten Mittel u. vorsichtigen Uebergang zu den kräftigeren. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XVIII. St.* 1.] (*Voigt.*)

54. *Einschnürung des Jejunum durch eine angeborene Verlängerung seiner Häute;* mitgeth. von William Major.

Die Kranke, eine im 5. Mon. schwangere Frau von hagerm Körperbau u. sanguin. Temperam., starb unter den Symptomen eines von mechan. Hindernissen herrührenden Ileus, nachdem sie noch kurz vor ihrem Tode ohne merkbare Gebärmutterzusammenziehungen einen 5monatl. Fötus geboren hatte. Die *Section* ergab Folgendes: deutliche Zeichen intensiver Entzündung im Darmkanale, die sich vom untern Theile des Zwölffingerdarms 3—4" weit ins Jejunum herabersteckt; hier ist dieselbe begrenzt von einer cirkelrunden Einschnürung, die von einer strickähnlichen Verlängerung des Darmkanals selbst herrührt. Ausgehend nämlich von der vordern Fläche des Jejunum windet sich dieselbe halb um den Darmkanal herum, durchbohrt das Mesenterium, steigt auf der andern Seite bis zur Stelle ihres Ursprungs empor u. endlich noch zwischen Darmkanal u. ihrem eignen Anfange noch einige Linien weit herab; sie bildet auf solche Weise eine vollkommene Schlinge, deren Lösung durch den besondern Umstand verhindert wurde, dass jener Darmfortsatz in einen dreieckigen Höcker endigt, der zu gross ist, um zwischen den Darmkanal u. den Hals jener widernatürl. Verlängerung hindurchzuschlüpfen. Als wirkliche Verlängerung des Darmkanals aber gab sich jenes abnorme Band dadurch zu erkennen, 1) dass es hohl war u. dass seine Höhle nicht allein mit dem Darmkanale, sondern auch mit dem Centro des ebenfalls hohlen u. innerlich mit Schleimhaut ausgekleideten Höcker communicirte, 2) dass sich an demselben sowohl alle drei Häute des Darmkanals, als auch in einer kurzen Strecke seines Verlaufs die Valvulae conniventes deutlich wahrnehmen liessen, u. 3) dass sich auch an dem erwähnten Höcker alle jene drei Häute vorfanden, vorzugsweise ausgebildet aber (scheinbar hypertrophisch) die Tunica musculosa, so dass hiervon das grössere Volum dieses Theiles herzurühren schien. [*Lancet, Vol I.* 1840. *Nr.* 10.] (*Kretzschmar.*)

55. *Verengerung des Dickdarms mit Anhäufung von Kirschkernen;* von Cruveilhier.

Am 3. Juli 1835 kam eine 58jähr. Frau in der Salpêtrière in Behandlung, die seit einigen Tagen an Durchfall litt. Gleich unter dem Nabel sass eine fluctuirende Geschwulst von der Grösse einer Nuss, die sich nicht wegdrücken liess. Hinter dem Nabel fühlte man eine harte Geschwulst, die sich nach rechts ins Hypochondrium erstreckte. Beim leichten Druck auf diese Geschwulst entstand das Gefühl trockner Crepitation, wie beim Emphysem; sie war oberflächlich, als hätte sie ihren Sitz im Unterhautzellgewebe, u. wurde von allen Anwesenden gefühlt. Die Frau starb am 14. Juli; das Gefühl eines Emphysems hatte sich unverändert bis zum letzten Augenblicke erhalten, u. war selbst noch bei der Section zugegen, die Folgendes ergab. Die fluctuirende Geschwulst war eine mit stinkendem Eiter erfüllte Höhle, die mit der Höhle des Bauchfells nicht communicirte. Sie hatte eine vordere u. hintere Abtheilung, die durch die geraden Bauchmuskeln geschieden wurden, u. war durch unvollkommene Scheidewände zellig. Offenbar war es ein alter Bruchsack mit Obliteration des Halses. Der Eiter war stinkend, wie bei brandigen Abscessen, u. von dem weisslichten Eiter in der Bauchhöhle ganz verschieden. In der Bauchhöhle nämlich fanden sich die Spuren einer heftigen Peritonitis, namentlich Anhäufung von Eiter im kleinen Becken. Das täuschende Gefühl eines Emphysems war durch die Anhäu[fung] einer Masse von Kirschkernen (man zählte deren [...]) entstanden, die im Coecum, im Colon adscenden[s u.] zum Theil im Colon transvers. lagen; ihre Entlee[rung] war aber durch eine Verengerung in der Mitte [des] Colon transvers., dem Nabel gegenüber, gehindert [wor]den. Hier fand sich eine encephaloidische Degen[era]tion der Darmwände, u. eine solche Verengerung, [dass] nur eine Rabenfeder durchgehen konnte. Die kr[anke] Masse war zellig u. mit carcinomatöser Flüssig[keit] durchdrungen. Die Schlinge des Dickdarms ober[halb] der Verengerung war an den Nabel u. die Bauchw[and] befestigt. Der Darm zeigte oberhalb der Vereng[erung] mehrere ovale Erosionen, die offenbar vom me[chan.] Drucke einzelner Kerne herrührten; eine Stelle [war] durchbohrt, u. 3 Kerne waren in die Bauchhöhle [ge]fallen. Die ganze Partie des Dickdarms vom Co[ecum] bis zur Verengerung war durch starke Fettentwicke[lung] ausgezeichnet. Das Fett bildete 2 Schichten, die [eine] im Unterschleimhautzellgewebe, die andre im U[nter]bauchfellzellgewebe. Die innere Schicht war im [gan]zen gleichförmig, bildete aber doch an einzelnen [Stel]len Anhäufungen, durch die die Schleimhaut geh[oben] wurde; an der Valvula coli war das Fett ringfö[rmig] in grösserer Menge angehäuft. Bei der chem. U[nter]suchung zeigte sich vollkommene Uebereinstimm[ung] mit gewöhnl. Fette. Die Ablagerung dieser Fettsu[bstanz] erklärt sich wohl aus der langen Unthätigkeit des [be]treffenden Darmtheiles. Es ergab sich nämlich [mit] grosser Wahrscheinlichkeit, dass der Genuss der [Kir]schen nicht in diesem Jahre, sondern im vorigen [statt]gefunden hatte. Nach den Untersuchungen von Th[om]son gehörten nämlich die Kerne einer Kirschenar[t] (bigarreaux), die erst Ende Juni reifen. Die [Frau] starb am 13. Juli; das Endocarpium der gefund[enen] Kerne war aber schon ganz glatt u. zerreiblich, der Kern selbst welk. Ungeachtet der starken Ve[ren]gerung waren die flüssigen u. krümlichen Kothm[assen] durch die angehäuften Kirschkerne durchgesicke[rt u.] durch die verengerte Stelle gegangen. Das Verschi[eben] der Kerne über einander, bei Anwendung eines [Druc]kes, hatte das Gefühl eines Emphysems herv[orge]bracht. Um in einem ähnlichen Falle das wirk[liche] Emphysem zu erkennen, muss man das Gehör z[u] Hülfe nehmen. Das Ohr nämlich vernimmt noch [eine] Zeit lang die Stellverrückung der Luftbläschen, [wenn] sie die Hand nicht mehr fühlt. [*Anatomie pathol. Livr.* 26. *Pl.* 6.] (*Theil[e.]*)

56. *Ueber die Entzündung des Fussball[ens];* von *Dr.* Brück in Osnabrück. Aston K[ey] lieferte in den Guys-Hospital Reports (s. Jah[rbb.] Bd. XXIV. S. 259) einen Aufsatz über Bu[nion,] wie er das Leiden nennt, u. stimmt Brüc[k mit] der von Key angegebenen genet. Entwi[ck]lung ziemlich mit demselben überein. In[dess] tadelt er, dass Key nicht eingesteht, es m[üsse] noch ein äusserer Druck der Fussbedecku[ng] hinzukommen, um die eigentliche Entzün[dung] hervorzurufen, da doch erst hiedurch die [all]mälig sich entwickelnde Deformität zum schu[ld]haften Leiden wird. Ferner bemerkt er, [dass] übersehe Key: „wie gewöhnlich die Englä[nder] im Mechanismus befangen, die innere kac[hekt.] Disposition im Allgemeinen, welche der Ent[wic]kelung des Uebels zum Grunde liegt, so wi[e die] inneren Befindensstörungen, z. B. hyster., r[heu]mat., Menstruations-Perturbationen u. s. w., w[elche] augenscheinlich bei den Recidiven dieser [Ent]zündung im Spiele sind." Key warnt, ent[zün]dete u. in Eiterung übergegangene Bunion[s]

gen, indem er mehrmals Brand u. Tod als Folge davon gesehen habe, giebt jedoch ein mechanisches, freilich etwas umständliches, Verfahren an, wovon er radicale Hülfe gesehen hat. Man soll nämlich bei Zeiten der Schiefstellung der grossen Zehe dadurch vorbeugen, dass man einen besondern Fingerling für sie in den Strumpf stricken, u. im innern Schuhe an der Sohle eine kleine Tasche einbringen lässt, in welche die Zehe aufgenommen u. gerade erhalten wird. [Blascher's *Annalen. Bd. IV. H.* 1.] (*Hacker.*)

157. *Pottscher Brand bei einem 34jähr. athletisch gebauten Landmanne;* beobachtet von Dr. Joh. Sigg.

Der Mann war verheirathet, litt aber an schlechter Assimilation, u. das Uebel erschien an den Nagelgliedern der Finger beider Hände. Bereits zum dritten Male wurde er von demselben befallen u. zwar im J. 1819, 1833 u. 1836. Gefühl von Kälte u. leichenartige, bald ins Livide übergehende Farbe der Finger, mit heftigen Schmerzen in denselben, vorzüglich im Bette, waren die Haupterscheinungen. Pat. vermochte nicht mehr zu arbeiten, sein Schlaf war gestört bei etwas regelmässiger Urin- u. Darmausleerung, das Aussehn kachektisch, ohne bedeutende Abmagerung u. Schwäche. Die Finger fühlten sich wie teigig u. hohl an, ein Druck auf sie blieb zurück u. war schmerzhaft, die Nagelwurzeln hoben sich in die Höhe u. wurden höckerig. So lange der Mann noch arbeiten konnte, desgleichen beim Essen fing er so heftig zu schwitzen an, dass er sich 1 bis 2mal umkleiden musste, wobei die Finger stets kalt blieben. Häufiges u. anhaltendes sanftes Reiben der Finger erwärmte diese, wobei die Wärme weit behaglicher war, als die künstliche. Als das Uebel sich auch auf die Zehen verbreitete u. der Kranke wegen Schmerz der leidenden Theile, so wie wegen kalter Witterung nicht mehr zu seinem entfernt wohnenden Arzte gehen konnte, behandelte ihn Vf. Die Nagelglieder der Finger waren zu dieser Zeit theils knollig, theils abgestorben u. abgefallen, die theilweise noch vorhandene Haut an denselben spröde, hart u. gleichfalls abgestorben, das Aussehn wie das eines lange im Wasser gewesenen Menschen. Neben angeborner Prädisposition zur Gangränescenz aus mangelhafter Ernährung mag als einzige bemerkbare Ursache des Uebels das Schlafen in einer feuchten dumpfigen Kammer angesehen werden. Wie torpide das Nervensystem überhaupt, die Ganglien u. peripher. Nervenenden aber insbesondere bei diesem Subjecte während der Krankh. waren, ergab sich vorzüglich aus den unglaublich starken Dosen von Arnica, Angelica, China, Campher u. Mohnsaft, welche theils für sich allein, theils mit spirituösen Reizmitteln u. mineral. Säuren verbunden demselben verordnet wurden. Unter allen innern u. äusseren gegen das Uebel angewendeten Medicamenten zeigte sich die Phosphorsäure am wirksamsten, indem auf den anhaltenden u. dreisten Gebrauch derselben die abgestorbenen u. mumificirten Nagelglieder an den Fingern beider Hände sich abstiessen u. allmälig Heilung erfolgte. Binnen 6 Wochen waren 9 Unzen Phosphorsäure gebraucht worden. Im Verlaufe des Uebels drohte auch den Zehen ein Mortificationsprocess u. zwar war diesem ein Podagraanfall vorangegangen. [*Schweizer. Zeitschr. N. F. Bd. I. H.* 3.] (*Schmidt.*)

158. *Medicin. u. chirurg. Beobachtungen;* von Dr. A. Forke in Goslar. (Fortsetzg.)

I. *Zur Aetiologie u. Kur der Enuresis.*

Fall 1. Ein Seiler von 20 J. litt seit seiner Kindheit an einer Form der Enuresis nocturna, welche jedes Mal im völlig wachen Zustande, u. ohne jemals durch den Willen besiegt werden zu können, eintrat. Er erwachte fast täglich in einer frühen Morgenstunde mit einem kitzelnden Gefühle in der Urethra u. Drange zum Uriniren u. entleerte rasch den ganzen Inhalt der Blase. Der Urinfluss am Tage war ganz normal u. von keinen schmerzhaften oder unangenehmen Empfindungen begleitet, der Kranke übrigens gesund u. wohlaussehend. In seinem 8. Jahre hatte er lange Zeit an fistulösen Geschwüren gelitten, wovon sein Körper noch die Spuren trug, sonst aber war er stets gesund gewesen. Die Betrachtung lag nahe, es dürfte sich die Tendenz der Natur zur Fistelbildung auch über die Urinwege erstreckt u. die Enuresis begründet haben. Die Einführung des Katheters gab hierüber jedoch keinen Aufschluss, indem sich demselben nirgend ein Hinderniss entgegenstellte u. er an keiner Stelle der Urethra besondere Empfindungen hervorrief. Nach wiederholten Untersuchungen mit der Sonde gerieth dieselbe aber in ein Diverticulum, welches $\frac{3}{4}''$ vom Orificio urethrae entfernt anfing, bis auf $1\frac{1}{4}''$ Entfernung vom Orificio im obern Theile der Urethra fortlief u. mit einem blinden Sacke endigte. Später fand sich ein zweites Diverticulum, welches einige Linien vom Orificio entfernt anfing u. sich dicht vor dem Eingange des zuerst geschilderten öffnete. Die Höhle der Diverticula war von geringer Capacität, u. wenn man die nach dem Lumen der Urethra gerichtete Wandung des Diverticuli gegen eine vorher in die Urethra gelegte Hohlsonde drückte, so überzeugte man sich von der geringen Dicke u. Festigkeit derselben. Vf. glaubte, dass in der Anwesenheit dieser Abnormität die volle Ursache der Enuresis enthalten sei, u. wählte zu ihrer Beseitigung eine Operationsmethode, welche das nachherige Einlegen von Bougies unnöthig machen sollte. Man denke sich einen Cylinder von Stahl von $1'''$ Durchmesser, welcher der Länge nach durchschnitten ist u. dessen 2 Branchen mittels einer metallenen Zwischensubstanz von $1\frac{1}{4}''$ Länge, welche den hintern Theil verbindet, von einander getrennt erhalten werden. Diese an der Spitze geglätteten, vorn auf den Flächen aber rauhen, Branchen waren bestimmt, die nach dem Lumen der Urethra gerichtete Wand des Diverticuli zu fassen. Bei der Operation verfuhr Vf. folgendermassen. Er führte eine geräumige Hohlsonde in die Urethra bis zur Wurzel des Penis so ein, dass die Convexität nach unten, die Concavität nach oben gerichtet war; u. eine zweite, vorn spitze, in den blinden Sack, dergestalt, dass die Concavität nach unten gerichtet war. Nachdem ein Gehülfe den Penis fixirt hatte u. die beiden Hohlsonden so weit als möglich von einander getrennt waren, schob F. das beschriebene Instrument ein, fasste die Wand des Kanales mit seinen 2 Branchen u. verrichtete mit einem, $2'''$ breiten, spitzen, mit einem sehr dünnen Schafte versehenen Messerchen eine Art Extome, indem er hart neben den Branchen des Instruments das Messer durchführte, bis die Spitze die Rinne der unten liegenden Hohlsonde traf. Nun zog F. mit dem Instrumente den kurzen Abschnitt einer Membran heraus, welche er als ein verdichtetes Epithelium der Urethra erkannte. Ebenso verfuhr er mit dem kleinen andern Kanale. Bei einer nachfolgenden Untersuchung verirrte sich die Sonde nicht mehr in einen Sack, sondern stiess nur auf einen kleinen Vorsprung in der Urethra. Von dieser Extome glaubte Vf., sie sollte das Einführen von Wachskerzen sowohl, als auch jede andre Nachbehandlung unnöthig machen. Nach 3 Tagen fand sich jedoch, dass sich der blinde Sack zum Theil wiederhergestellt hatte; seine Länge betrug indessen statt 9 nur etwa $5'''$. F. schob nun abermals die Hohlsonden auf die beschriebene Weise ein, spaltete die Scheidewand ganz u. gar mit dem Messerchen u. liess eine Wachskerze von starkem Durchmesser, welche mit einer milden Salbe bestrichen war, 3 Tage

lang in der Urethra liegen; ein Verfahren, welches eine vollständige Heilung des Uebels zur Folge hatte. Von dem Augenblicke der Herausnahme der Wachskerze an war die Enuresis für immer verschwunden. F. hatte Gelegenheit, den Kranken noch Monate lang zu beobachten, u. nach länger als einem Jahre machte ihm derselbe von einem auswärtigen Orte einen Besuch, um ihm anzuzeigen, dass seine Genesung vollständig u. dauerhaft sei.

Dieser Fall erscheint dem Vf. besonders darum bemerkenswerth, weil er zu einer sorgfältigen Untersuchung der Urethra bei jedem Vorkommen von Enuresis auffordert, deren Ursache nicht am Tage liegt. Von einer andern Seite betrachtet zeigt dieser Fall, wie gering ein Reiz zu sein braucht, um, die Kraft des Sphincter überwindend, den Detrusor urinae zur Ausleerung der Blase zu zwingen. Da der Kranke, am frühen Morgen plötzlich erwachend, eine kitzelnde Empfindung vorn in der Urethra empfand, auf welche gleich eine unwillkürliche, rasche Entleerung der Blase folgte, so darf man vielleicht annehmen, dass der im Diverticulum zurückgebliebene Urin während der Nacht entartet, reizender geworden sei, u. dass die sensibelen Nervenäste den Reiz auf das Rückenmark hinübergetragen haben, von wo er durch die Aeste, welche der N. sympathicus vom Rückenmark erhält, auf diesen Nerven reflectirt wurde, wovon die unzeitige Thätigkeit des Detrusor urinae, durch die Anfüllung der Blase am Morgen unterstützt, die Folge war.

Fall 2. Ein 17jähr. Mädchen litt seit ihrer Geburt allnächtlich an Enuresis, für welche, bei der Integrität ihrer Kräfte u. der Regelmässigkeit in allen Functionen ihres Körpers, kein bestimmter Grund aufgefunden werden konnte. Sie ist von lymphat. Habitus, gross, ziemlich wohlbeleibt, u. von keinen anderen Krankheiten heimgesucht worden, als welche sie ihrem Uebel verdankt: nämlich häufige Erkältungen, Katarrhe u. Gliederschmerzen. Vf. gab der Kranken Morgens u. Abends $\frac{1}{12}$ Gr. Cantharidenpulver in Pillen. Schon in der ersten Nacht, welche auf den Gebrauch des Mittels folgte, blieb das Uebel aus, kehrte nach 4 Tagen noch einmal wieder, um auf immer zu verschwinden. Nach Verlauf von 18 Tagen beendigte F. den regelmässigen Gebrauch des Mittels in derselben Dosis u. unterliess allen Fortgebrauch von Arzneien. — Hier beruhte die Enuresis allem Anscheine nach auf Reizbarkeit u. Atonie in den Urinwegen, namentlich im Sphincter vesicae. Indem hier die Canthariden die Bewegungsnerven specifisch reizten, riefen sie die Ergänzung der Energie des Theiles aus dem Ganzen hervor; sie drängten durch Reizung u. Stärkung der motorischen Wurzeln die Empfindlichkeit der sensibeln, nach den Gesetzen des Antagonismus, in den Hintergrund zurück. [*Hannov. Annal. Bd. IV. Hft.* 4.]
(*Schmidt.*)

59. *Ueber Incontinentia urinae;* von *Dr.* Charles Lendrick. Der unwillkürl. Urinabgang hängt gemeiniglich von drei verschiedenen Ursachen ab, zuerst u. am häufigsten von Reizung der in der Umgegend des Blasenhalses gelegenen Theile, die bald eine sympathische, Folge des Blasensteins, der Krankheiten der Vorsteherdrüse, des Fungus u. s. w., bald eine idiopathische primäre Affection sein kann. Es ist dieselbe bisweilen auf den unmittelbar hinter der Prostata gelegenen taschenförmigen Theil der Harnblase, der sich durch Hervorragung jener Drüse bildet, beschränkt, in anderen Fällen nimmt die Pars prostatica urethrae daran Theil, wo dann mit der Enuresis auch grosse Reizbarkeit der Vasa seminalia u. häufige Entleerung der in ihnen enthaltenen Flüssigkeit verbunden ist. zweite Ursache oder vielmehr ein Verschlimi rungsmittel der Enuresis sucht Vf. in der wöhnung der Harnblase, sich zu entleeren, w sie, wie im Schlafe, der Controle des Will nicht unterworfen ist. Oft sind dabei die Kran den Tag über frei von allen Beschwerden, die nicht paralyt. Natur der Krankh. hinläng beweist; sie leiden aber, wenn sich zu glei Zeit die Harnblase in gereiztem Zustande be det, an einem beständigen Drange, dieselbe der geringsten Urinanhäufung zu entleeren. ferner den spasmod. Charakter dieses unwillk nächtlichen Urinabganges zu beweisen, erw Vf. erstens den Umstand, dass Opium ein zu lässiges Prophylacticum dagegen sei, u. z tens, dass solche Kranke, wenn man mittels ner Ligatur den Penis comprimirt hat, wäh des Schlafes die grösste Seelenangst zu emp den scheinen, u. dass sich die Urethra derse oberhalb der Ligatur von Urin angespannt — (ein Experiment, was von englischen Mili ärzten häufig unternommen wird, um die w liche Enuresis von der vorgeschützten zu un scheiden). — Als dritte Ursache kommt die n oder weniger vollkommene Paralyse des Bla halses in Betracht, die aber oft auch wiede Folge lang bestandener Incontinentia urinae In langwierigen Fällen entwickeln sich gew lich *alle* diese Ursachen u. zwar in der eben gegebenen Aufeinanderfolge, u. bei der Beh lung kommt es darauf an, den respectiven theil, den eine jede derselben an der Krankh. sorgfältig auszumitteln. In denjenigen Fä wo die Krankheit erst kürzlich entstanden, u idiopath. Reizung des hinter der Vorsteher gelegenen Theiles der Harnblase beruht, r es oft zur Heilung hin, wenn der Kranke, Charles Bell, während des Schlafes au der Seite oder auf dem Bauche liegt u. auf Weise die bei der Rückenlage unvermeid Reizung der in einem gereizten Zustande be lichen Theile durch den angesammelten vermeidet. Immer aber wird die Heilung Beobachtung dieser Massregel kräftig unters Wo sich deutliche Zeichen von Reizung der stata finden, da sind Blutegel und Suppos aus Opium, Hyoscyamus u. Cicuta indicirt. serdem ist es rathsam, den Urin durch gee Mittel in einem möglichst neutralen Zustan erhalten, bei Anordnung der Diät alle Idi krasien sorgfältig zu berücksichtigen (da d ben bei keiner Krankheit von grösserm Einf als bei denen der Urinorgane), endlich ab gehörige Leibesöffnung Sorge zu tragen. — na, Eisen, kalte Bäder u. dergl. sind dieje Mittel, zu denen man bei Incontinentia u am häufigsten seine Zuflucht nimmt; selte ist der Erfolg günstig, weil eben die Krankl in seltneren Fällen auf Schwäche beruht. I ger gewähren Reizmittel ein günstiges Re

t zu einer falschen Ansicht über die Krankh. führen könnte, wenn man nicht mit Aberthy annimmt, dass solche Mittel auch da als Gegenreize wirken, wo sie auf die gete Oberfläche selbst applicirt werden — vorgesetzt, dass man die allmälige Steigerung selben sorgfältig regulire. Hierauf scheint die ksamkeit der Cubeben, der Buchu u. a. zu ben. Bei weitem das beste Mittel dieser Art die Hb. uvae ursi in der Abkochung u. zu einhalben Pinte täglich, womit Vf. häufig den rauch der Res. copaivae in Pillenform verbin- Wo die Krankh. schon lange gewährt hat sich am Tage der Urin nur mit Mühe zurückälten wird, setzt er zu jeder Pille $\frac{1}{12}$ Gr. Extr. vom. u. steigt bis zu $\frac{1}{4}$ Gr., so lange sich e Contraindication zeigt. Die Wirksamkeit Blasenzuges in der Lenden- u. Kreuzgegend eibt Vf. nur der Absorption der Canthariden er specifischen Wirkung dieses Mittels zu. h bewährte sich ihm die Tinct. lyttae als ein effliches Substitut der Copaivapillen, wenn Wirksamkeit derselben nachzulassen schien, entlich aber, wenn die Vasa seminalia an dem zten Zustande Theil nahmen. Er verordnet ses Mittel anfangs zu $\frac{1}{2}$ ʒ täglich u. steigt langa, bis sich etwas Ardor urinae einstellt. — sault behandelte Kranke dieser Art mit Einung von Bougies u. biegsamen Kathetern, ein fahren, was dem Abernethy's ähnlich, hl es sich auf etwas andere Principien it. Auch Vf. wandte oft ein ähnliches Veren mit gutem Erfolge an; er liess nämlich Kranken längere Zeit vor dem Schlafengehen Urin zurückhalten, u. zapfte dann denselben fältig mit dem Katheter ab. Ueberhaupt sah sich dadurch, dass die Krankh. in vielen Fälleine rein örtliche war, nicht selten veranlasst, örtliche Mittel anzuwenden. Den ersten Rang er diesen nehmen zweifelsohne die Injectio- in die Blase ein, deren Wirksamkeit von hiedenen Umständen abzuhängen scheint: Wasser von der Temperatur des Blutes wirkt, an der erste Eindruck desselben, als eines fremKörpers auf die Harnblase, überwunden ist, ein Sedativ auf die gereizte Oberfläche derben; 2) kaltes Wasser kann nicht allein als icum, sondern auch als Reizmittel benutzt den, wenn der individuelle Fall solche ver-; 3) der Urin wird durch die injicirte Flüssit verdünnt u. auf diese Weise der Reiz ent-, der in vielen Fällen als die einzige Unterhaltungsursache der in der Harnblase bestehenReizung angesehen werden muss; 4) das Vergen der Harnblase, den Urin zurückzuhalten, rd durch u. während der Injection geübt. — freilich Einspritzungen in dieser Krankheit Vortheil in Anwendung zu ziehen, ist es nothndig, dass der Kranke sich zuvor an die Einhrung von Instrumenten in die Harnblase gewöhnt habe, was um so leichter geschieht, je mehr wir von einem schon oben erwähnten andern Heilmittel bei unserer Kur Gebrauch machen. Es ist rathsamer, das Wasser durch einen biegsamen, als durch einen unbiegsamen Katheter einzuspritzen; der Katheter ist an seiner vordern Mündung mit einem Hahne zu versehen, in welchem die Spritze hin- u. hergleiten kann, je nachdem es nöthig scheint, die Flüssigkeit wieder herauszulassen, oder die Einspritzung fortzusetzen; die Spritze selbst lässt sich noch recht gut handhaben, wenn sie 5 ℥ fasst. Der Stempel sei glatt u. leicht beweglich u. die Spritze immer vollkommen rein; Gummiflaschen lassen sich nicht gut reinigen u. sind deshalb zu verwerfen. Das zu injicirende Wasser braucht zwar nicht destillirt zu sein, muss aber abgekocht u. durchgeseiht sein; seine Temperatur richtet sich nach der Individualität des Falles; im Allgemeinen ist es rathsam, zuerst Wasser von der Temperatur des Blutes einzuspritzen u. nur allmälig zu kälteren Injectionen überzugehen. Anfangs verträgt der Kranke selten mehr als 4 bis 6 ℥, u. auch diese müssen mit der grössten Vorsicht u. in der Art injicirt werden, dass, sobald die Hand des Operateurs den geringsten Widerstand bemerkt oder der Patient selbst über eine schmerzhafte Empfindung klagt, die Einspritzung alsobald unterbrochen u. erst dann, wenn sich jenes Hinderniss freiwillig verloren hat, wieder fortgesetzt, nöthigenfalls aber die eingespritzte Flüssigkeit ganz oder zum Theil wieder abgelassen werden muss. Es kommt hierbei sehr viel auf die Geschicklichkeit der Operateure an, von denen der eine oft schon beim ersten Versuche 12 — 14 ℥ mit Leichtigkeit u. ohne Beschwerde für den Kranken, der andre unter peinlichen Empfindungen für denselben kaum 2 — 3 ℥ einzuspritzen vermag. Die Häufigkeit der Injectionen richtet sich nach dem individuellen Falle, doch möchten dieselben kaum häufiger als täglich einmal anwendbar sein. Hat sich der Kranke daran gewöhnt, so kann die Operation allabendlich, gleich nachdem der der Uebung halber längere Zeit zurückgehaltene Urin mit dem Katheter abgezapft ist (s. oben), vorgenommen u. endlich mit demselben Instrumente auch das injicirte Wasser kurz vor dem Schlafengehn entfernt werden. Beim weibl. Geschlechte hängt die Incontinentia urinae gewöhnlich von anderen Ursachen ab; dennoch bewährt sich auch hier nicht selten der erwähnte Heilplan als vortheilhaftes Palliativ, als welches die Injectionen auch bei allen unheilbaren Blasenkrankheiten u. beim Blasensteine vom Vf. u. von Charles Bell anerkannt werden. [*Dublin Journal. Nr.* 46. 1839.] (*Kretzschmar.*)

60. *Medicin., chirurg. u. ophthalmologische Wahrnehmungen*; von *Dr.* G. P. Holscher, königl. Leibchirurgus u. s. w. zu Hannover. — III. *Dekade.* Die beiden ersten (auch in den Jahrbb. Bd. XVI. S. 315 u. Bd. XIX. S. 78 bereits mitgetheilten) Dekaden enthielten die chi-

rurg. u. ophthalmolog. Beobachtungen; die 3. umfasst eine Reihe medicinischer Wahrnehmungen, u. zwar solche Fälle, wo fast durchgängig grosse u. energische Massregeln angewendet wurden, u. eben deshalb auch die Herstellung der Kranken der Kunsthülfe grösstentheils zugeschrieben werden konnte. Jedoch verwahrt sich Vf. dabei vor dem Verdachte, als huldige er unter allen Umständen einer heroischen Therapeutik; wünscht aber auch, der allzugrossen Passivität u. Schlaffheit im Heilverfahren, welche manchen Aerzten unserer Zeit zur Lieblingsmethode geworden zu sein scheint, etwas entgegenzuwirken.

I. *Phthisis laryngea in Folge chronischer Laryngitis, durch ein in diesem Maasse wohl noch nicht durchgeführtes Verfahren geheilt.* Eine Obsthändlerin von 25 Jahren, welche früher ein gesundes u. blühendes Mädchen gewesen war, hatte seit 1 Jahre beständig an Heiserkeit gelitten u. seit dem letzten Winter (1827 bis 1828) fast ganz die Sprache verloren. Am 10. Aug. 1828 kam sie in Behandlung. Nach ihrer Angabe war die Heiserkeit Folge eines gewöhnlichen Katarrhes u. durch wiederholte Erkältungen unterhalten u. verstärkt worden. Es war schon damit ein leichtes Hüsteln verbunden u. Aphonie vorhanden. Oft, besonders beim Essen, Trinken u. dem Versuche zu sprechen, stellte sich ein krampfiger, schmerzhafter Husten ein, welcher in der letzten Zeit schnell zugenommen hatte, u. mittels dessen viel dicker, zäher, zuweilen grünlichter Schleim ausgeworfen wurde. Von da an hatte das Allgemeinbefinden sehr gelitten, die Menses waren verschwunden u. hektische Fieberbewegungen eingetreten. Der Kehlkopf war aufgetrieben, teigig anzufühlen u. gegen äussern Druck empfindlich. Der Pharynx zeigte sich etwas mehr als gewöhnlich geröthet. Einen Funken von Hoffnung gewährte noch die Ueberzeugung von der Unversehrtheit der Lungen u. der noch fortwährende entzündliche Charakter der Erscheinungen, welcher doch als eine für die Reconstruction günstige Bedingung zu betrachten ist. 10 Blutegel in der Gegend des Kehlkopfes schafften wenig Erleichterung; Solut. von gr. jj Tart. stib. in ℥vjjj Aq. dest.; blande, vorzüglich aus Milch bestehende Diät. Den 11. Aug. Nebst der Solution 3mal täglich gr. j Calom. u. Einreibung des Ung. stib. in den vordern Theil des Halses. Den 15. Aug. Mercurialeinwirkung, aber keine Besserung; anstatt jener Mittel 3stündlich gr. j Sulph. aur. Am 20. Aug. Der Husten vermehrt, trockener u. schmerzhafter, als zuvor; beengender Druck im Halse (von der Aufwulstung der Schleimhaut); die Kehlkopfsgegend mehr angeschwollen; der Puls voller u. härtlicher. Aderlass von ℥vj; neben dem Sulph. aur. noch eine Emulsio nitrosa. Der Aderlass schaffte so wesentliche Erleichterung, dass er in den später oftmaligen Wiederholungsfällen solcher Accesse immer den topischen Blutausleerungen vorgezogen wurde. Es wurden nun mehrere Wochen hindurch Antimonialien fortgesetzt, in den nächstfolgenden 2¼ Monaten aber 62 Aderlässe gemacht, jedesmal zu ℥iv bis höchstens ℥v, *so dass immer um den andern oder dritten Tag in der Regel eine Venäsection vorgenommen wurde*, u. zwar sobald die örtlichen Empfindungen der Kranken u. eine grössere oder geringere Gereiztheit u. Härtlichkeit des Pulses dazu nur irgend zu berechtigen schienen. Jeder solchen Blutentziehung folgte bedeutende Erleichterung. Die Kranke erhielt fortwährend eine milde einfache Kost, leichte Gemüse, Milchspeisen, schwarzen Thee oder dünnen Cacao als Frühstück, u. in den letzten 6 Wochen der Kur, neben milderen bitteren Extracten, Emser Wasser mit lauer Milch. Der Auswurf wurde rein schleimig, der Husten nahm ab, die Sprache kehrte zurück, die Heiserkeit verlor sich, die Menses traten wied[er ein,] kurz die Kranke erholte sich in dem Maasse, da[ss sie] Ende Novembers, also nach etwa 4 Monaten, [einer] vollkommenen Wiederherstellung sich zu erfreuen [hatte.]

Die II. Wahrnehmung ist der erstern in [jeder] Beziehung sehr analog, nur dass hier späterhin ein Setaceum gelegt werden musste, u. dass di[e An-]lage zu dieser gefährlichen Krankh. nicht so ga[nz] auf die letzte Spur verschwand, wie es doch bei [jener] der Fall war.

III. *Tabes dorsalis.* Ein 27jähr. Goldjuwel[ier-ge-]sell wurde zu Weihnachten 1818 fast plötzlich u. [ohne] vorhergegangenes Uebelbefinden von einer Sch[wäche] der unteren Extremitäten u. des Rückgrates bef[allen,] welche ihn behinderten, anhaltender zu stehen [u. zu] gehen, u. in ihm fortwährend das Bedürfniss ei[ner ho-]rizontalen Lage unterhielt. Nachdem er eine Ze[it lang] vergeblich behandelt worden war, kam er End[e Fe-]bruars unter des Vf. Obhut. Die unteren Gli[edmas-]sen waren bereits sehr abgemagert u. schlotterr[nd, so] dass Pat. nur mühsam mit Hülfe zweier Krücke[n fort-]kommen konnte; die Füsse u. Unterschenkel [waren] gefühllos. Der Urin ging sehr schwer ab. Der K[ranke] hatte noch zuweilen Erectionen, aber seit lange[r Zeit] keine Pollutionen mehr. Am Rückgrate, u. übe[rhaupt] im übrigen Befinden, liess sich nichts Abnorm[es ent-]decken. Die wahrscheinliche alleinige Ursache d[es Ue-]bels war die, dass Pat. zu Weihnachten den Co[itus zu] mehreren Malen u. mit grosser Anstrengung d[er un-]teren Extremitäten im Stehen ausgeübt hatte, w[ovon] an er gleich die erste Empfindung von Schw[äche in] den Beinen verspürt haben will. Vf. nahm ein[e Art] von Nervenschlag der untern Rückenmarkspart[ie an] u. versprach sich, bei der Dauer u. dem Gra[de des] Uebels, nur Hülfe von einem kräftig eingre[ifenden] Verfahren. Am 1. März 1818 wurde das Glüh[eisen in] 2, 6" langen, Streifen, die von dem 10. Rücke[nwirbel] an abwärts gingen, angewandt. Nie, gesteht V[f., sei er] von der Wirkung dieses Mittels überrascht wor[den] sein, als in diesem Falle; denn kaum war ein [Kata-]plasma auf die Brandwunde gelegt, als sich der K[ranke] erhob u. schon festen Schrittes einhergehen k[onnte.] Die Eiterung ward bis zum 25. April unterhalten, [die] glänzend begonnene Besserung machte keinen R[ück-]schritt, u. im Mai wurde der Genesene mit der [Wei-]sung, Seebäder zu gebrauchen, entlassen.

IV. *Tabes dorsalis* — ein vom vorigen sehr [ver-]schiedener Fall. Ein Prediger in den 60ger Ja[hren,] kräftigen Geistes u. Körpers, war schon seit v[ielen] Jahren, bei übrigem Wohlbefinden, mit herpeti[schen] Ausschlägen an den Extremitäten behaftet, weg[en deren] er mancherlei Kuren vergeblich gebraucht hatte. [All-]mälig schien der Parasit absterben zu wollen, [oder] sich einen andern Herd aufzusuchen, doch blieb [das] Hautorgan noch immer krank, trocken u. spröde. [Eine] wahrscheinlich statt gefundene plötzliche Unterdrü[ckung] der Hautthätigkeit mochte wohl dazu beigetragen [ha-]ben, dass ein fieberhafter Zustand mit gastrischer C[om-]plication u. mit einem heimlichen Ziehen, einer [gros-]sen Unruhe in den Beinen u. Schmerzen im Rü[cken] u. Kreuze verbunden zum Ausbruche kam. Vf. [über-]nahm die Behandlung im Octbr. 1836. Pat. war [sehr] abgemagert, besonders an den, gewöhnlich kalte[n u.] gefühllosen, unteren Extremitäten, gänzlich unve[rmö-]gend, sich auf die Beine zu bringen u. zu stehen. [Zu-]gleich litt er an grosser Neigung zu Obstruction [u.] etwas erschwertem Urinlassen. Der 10., 11. u. [12.] Rückenwirbel war gegen Druck empfindlich. Auc[h in] den Händen, besonders den Fingerspitzen, fühlt[e er] eine ähnliche Taubheit, wie in den Füssen. Se[it] hatte er wenig, Appetit gar nicht, Fieberbewegun[gen] nur in geringem Grade. Ohne Zweifel war hier [eine] Metastase des herpetischen Leidens auf die Rück[en-]markshäute das Wesen der Krankheit. Der Kra[nke]

rde in den ersten Tagen wiederholentlich u. kräf- geschröpft; er erhielt täglich 2 Gaben Calomel u. ate bei spärlicher Diät immer eine horizontale e beobachten (was bei entzündlichen Krankheiten Wirbelsäule von bedeutender Wichtigkeit ist). Nach gen wurde das Calomel mit dem Extr. nuc. vom. ʒj pr. d.) verbunden u. das Ung. stib. in das Rück- eingerieben. Da in der 3. Woche ein eingreifen- es Verfahren nothwendig schien, so wurden 2 Moxen chromsaurem Kalipapiere in die Nähe des 10. bis Rückenwirbels gesetzt, u. nach 10 Tagen noch 2 iche, u. daraus 4 Fontikel gemacht. Das Calomel de nun ausgesetzt u. eine nahrhafte, aber milde verordnet. Am 28. Tage der Behandlung waren Rückenwirbel gänzlich schmerzensfrei, die Füsse n ihr richtiges Gefühl wieder, nur Einschlafen eisenkriechen in den oberen u. unteren Extremi- stellte sich zuweilen noch ein. Pat. konnte wie- fest auftreten, sich umdrehen u. bei einiger Un- tützung gehen; nur fühlte er noch nicht recht den n unter den Füssen. Die Neigung zu Obstruction gehoben, der Urin ging leicht, der Schlaf war lich, das Allgemeinbefinden günstig. Nunmehr den 2 Fontikel geschlossen, das Strychn. acet. (gr. jjj ʒj Alkohol) anfangs zu 3mal täglich 6 u. allmälig gt. u., zufolge der Rücksicht auf das ursprüngl. tische Leiden, einige Bäder von Kali caust. (ʒjj jedes Bad) verordnet. Als an den Extremitäten tische Ausschläge erschienen waren, wurden jene er mit Malz- u. Kleienbädern vertauscht. Die serung schritt rasch vorwärts u. der spätere Ge- auch von Pyrmont stellte den Kranken vollends ganz h.

V. Chron. *Entzündung des Rückenmarkes u. sei- r Häute.* Ein blühend robuster jüdischer Schläch- in den 30ger Jahren, von cholerischem Tempera- nte, seit etwa 3 J. verheirathet, hatte seit ein paar ren nach anhaltendem Gehen oft eine ungewöhnl. üdung in den unteren Extremitäten bemerkt. Nach r Reise, wo der untere Theil des Körpers der se u. dem kalten Luftzuge auf einem offenen Wa- ausgesetzt gewesen war, stellten sich Schmerzen Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, beständige ckenheit der Nase, Vollheit, Aufgetriebenheit u. pfindlichkeit der Präcordialgegend, Anorexie, Ob- uction, Verminderung u. röthlichte Färbung des Uri- , so wie Schmerz in den Unterschenkeln u. eine llende Schwäche in Füssen u. Händen ein. Ob- n die gastrischen Zufälle u. das Fieber durch pas- de Mittel beseitigt wurden, so nahmen doch die eine tiefere Rückenmarksaffection hindeutenden Er- inungen mehr u. mehr zu. Am Schlusse des Juni 7 ward der Vf. hinzugezogen. Das Gefühl von wäche u. ein Prickeln in den Füssen hatte zuge- men, die Fusssohlen waren so taub, dass Pat. nur st unsicher stehen u. gehen konnte. Die Muskeln unteren Extremitäten waren schlaff u. merklich ge- wunden. Die Schwäche in den Händen war noch ht so bedeutend. Auch die Respirationsmuskeln wa- etwas geschwächt; Gefühl, als sei der untere Theil Brustkastens mit einer Schnur umzogen; ähnliche pfindungen in den Bauchmuskeln. Auf die Annahme chron. Entzündung des Rückenmarkes hin wur- eine allgemeine u. wiederholte örtliche Blutentzie- gen mittels der englischen Schröpfköpfe, Vesicatore, ch ein paar Gaben Calomel, Einreibungen mit dem g. stib. u. Urtication der unteren Extremitäten an- wandt. Trotzdem stiegen die Zufälle bis Mitte Au- dergestalt, dass vollkommene Paralyse zu fürch- stand. Viel zu schaffen machte in dieser Zeit be- nders die ausserordentliche Torpidität des Darmkana- Es wurden nun 2 tüchtige Moxen aus chromsaurem lipapiere auf die Lumbalgegend gesetzt, das Extr. c. vom. zu 3—4 Gr. täglich u. Bäder von Kali caust. j auf jedes Bad) verordnet. Hierdurch u. unter zeitweiligen topischen Blutentziehungen am Rückgrate erfolgte allmälig eine solche Abnahme der genannten Krankheitserscheinungen, dass im Monat September nur noch eine roborirende Nachkur zur gänzlichen Wiederherstellung erforderlich war.

VI. *Acute Entzündung einer kranken Blase.* Es ist eine nicht selten gemachte Erfahrung, dass zuweilen neue Entzündungen einzelner Organe wesentlich zur Besserung mancher länger bestehender Krankheiten derselben beizutragen im Stande sind; wiewohl nicht zu läugnen ist, dass umgekehrten Falles solche accessorische Entzündungen in kranken u. schon tiefer metamorphosirten Organen u. Geweben viel öfter Unheil bringen können. Indess ist es sicherlich nicht unwesentlich, wieder einmal darauf aufmerksam zu machen, dass auch glücklichere Wendungen möglich sind.

Ein früher kräftiges u. gesundes Mädchen von 22 J. bekam im Sommer 1824 öfter Harnbrennen, besonders wenn sie Weissbier, Buttermilch u. dergl. trank. Da sich dieser Zufall unter stärker werdender Schleimabsonderung immer mehr verschlimmerte u. zur Zeit der Menstruation ganz unerträglich wurde, so suchte sie im Decbr. 1824 des Vf. Beistand. Sie menstruirte seit 6 Wochen nicht mehr, litt an hekt. Fieberregungen; Scheide u. Uterus waren gesund, aber die Harnröhre an ihrer Mündung geröthet, bei Einführung des Katheters höchst empfindlich u. die Blase, wie die Untersuchungen mittels des Katheters auswiesen, sehr zusammengezogen. Beim Herausziehen des Instrumentes folgte immer ein dicker, zäher, eiterähnlicher Schleim, der zuweilen mit Blut gemischt war. Verordnet wurden ein Dec. uvae ursi, Wildunger Wasser u. laue Bäder, später der Liq. potass. Ph. Lond. (zu 3mal 15—20 gtt.) in einem schleimigen Vehikel (ein grosses Heilmittel für solche Fälle), Cortex, Eisenmittel, Einspritzungen von Aq. calc. in die Blase, Bals. copaiv. u. Ol. terebinth. — Doch Alles vergebens. Es konnte dadurch weiter nichts erreicht werden, als dass die Absonderung etwas beschränkt wurde. Schon war Vf. entschlossen, die Kranke (im Febr.) ungeheilt zu entlassen, als sie plötzlich u. ohne bekannte Ursache (denn die Injectionen z. B. waren schon seit mehreren Wochen ausgesetzt) einen tüchtigen Schüttelfrost bekam, u. hierauf sich alle Erscheinungen einer Lebensgefahr drohenden Cystitis einstellten. Durch einen Aderlass, die dreimalige Application von 10 Blutegeln, Calomel mit Opium u. Einreibungen von Ung. mercur. verschwand die Cystitis binnen 8 Tagen u. mit ihr auch der ganze frühere Krankheitszustand. — [In so weit überhaupt die Beurtheilung eines einzelnen Krankheitsfalles aus der blossen Nosographie statthaft ist, wagt *Ref.* zu vermuthen, dass in diesem Falle schon beim anfänglichen Krankheitsprocesse, der sicherlich in einer chron. Entzündung der Blase bestand, ein angemessenes antiphlogist. Verfahren erfolgreicher gewesen sein würde, als das vom Vf. dagegen eingeschlagene, u. dass dadurch der spätere Ausbruch einer acuten Cystitis wohl auch gänzlich verhütet worden wäre.]

VII. *Furor uterinus.* Ein stets als sittsam erkanntes gesundes Mädchen von 26 J. verfiel, wahrscheinlich zu Folge nicht erwiederter Liebe, in einen solchen Furor uter., dass sie in das Lazareth gebracht u. sehr sorgfältig bewacht werden musste, weil sie die schamlosesten Dinge beging u. namentlich auf eine zügellose Weise Masturbation trieb. 2 Monate lang wurden die verschiedenartigsten psych. u. arzneil. Heilmittel angewandt, — jedoch alle ohne Erfolg. Da wurde der Versuch mit Tinct. canthar. gemacht, wovon die Kranke 3mal täglich 10 gtt. in Haferschleim erhielt. Auch dieses Mittel zeigte sich anfangs erfolglos, jedoch bewirkte es kein Harnbrennen u. s. w. Es wurde allmälig bis zu der Gabe von 3mal täglich 90 Tropfen gestiegen, weil mit der höhern Dosis bei der

Kranken immer mehr Ruhe einzutreten begann, — u. nach 4wöchentl. Gebrauche der Tinctur war die Kranke von ihrem Uebel befreit. Hier bewährte sich also der alte Satz „Similia similibus" in vollem Maasse.

VIII. *Inflammatio intestini coeci von Kothanhäufung.* Der Fall, welcher einen herkulischen Schlossergesellen betraf, ist deshalb merkwürdig, weil er beweist, was für starke Blutentziehungen ein kräftiger Körper da, wo es nöthig, ohne allen Nachtheil für die Folge vertragen kann. Am 1. Tage der Krankh. wurde ein Aderlass von ℥xvj, Tags darauf einer von ℥xiv gemacht u. gleichzeitig 20 Blutegel gesetzt; am 3. Tage wieder ein Aderlass von ℥xv; am 4. 20 Blutegel; am 5. noch ein Aderlass von ℥xjj. Der Kranke erholte sich von nun an sehr bald u. hat seitdem — es ist über 20 J. — auch nicht eine Spur von Kranksein an sich empfunden.

IX. *Ein dem vorigen ähnlicher Krankheitsfall, aber bei einem schwächlichen Individuum.* Trotz der Hartnäckigkeit des entzündlichen Schmerzes konnten hier doch wegen der schwächlichen Constitution nur spärliche u. darum nicht genügende Blutentleerungen gemacht werden, an deren Stelle Eisumschläge gesetzt wurden, welche in solchen Fällen ganz wunderkräftig wirken.

X. *Enteritis von Kothanhäufung.* Der Fall betraf einen früher stets gesund gewesenen Mann von 35 J. Er hatte seit 24 Tagen keinen Stuhl gehabt u. war von einem Brownianer mit Opium u. Naphtha behandelt worden. Vf. ward hinzugerufen, als die Entzündung, zugleich aber auch die Erschöpfung den höchsten Grad erreicht hatten. Der letztern ungeachtet liess Vf. ℔j Blut weg. Der Kranke ertrug den Blutverlust, ohne ohnmächtig zu werden, u. der Puls hob sich. Einem Tabaksklystire (von ʒjβ des Krautes) folgte nach 2 Stunden Stuhlgang. Es wurden nun 3stündl. 3 Gr. Calomel gegeben, Abends noch 24 Blutegel auf den Leib gesetzt u. Nachts Eis umgeschlagen. Tags darauf waren alle Erscheinungen etwas gebessert u. viele stinkende Sedes erfolgt; doch war der Leib noch so empfindlich, dass ein nochmaliger Aderlass von ℥x nöthig schien. Am 3. Tage war der Leib weicher u. fast schmerzlos, die Zunge u. Haut feucht, das Aussehn des Kranken günstig, der Puls aber klein u. frequent. 3stündl. gr. jβ Calomel u. Einreibungen von Ol. hyosc. auf den Unterleib. Nach einer sehr unruhigen Nacht, in der viele wässerige, grüne Stühle erfolgt waren, klagte Pat. am 4. Tage wieder über mehr Leibweh u. hatte eine brennende Haut u. trockne Zunge bekommen. Emuls. camphor. (gr. xvjjj auf ℥vjjj) u. Abends gr. j Opium. Unter dem Fortgebrauche analeptischer Mittel genas der Kranke vollkommen. [*Hannov. Annal. Bd. III. Hft. 2.*] (*Schreber.*)

61. *Medicin. Bemerkungen u. Beobachtungen, aus amtlichen Berichten dänischer Aerzte, in den J.* 1836 *u.* 1837. *Aus dem Archiv des königl. dän. Gesundheitscollegii ausgezogen*, v. *Dr.* Otto, Prof. der Med. zu Copenhagen. *Dr.* Gebhardt auf der Insel Langelland theilt folgende Beobachtungen mit.

1) *Exstirpatio uteri carcinomatosi* bei einer 45jähr., zarten u. schwächlichen Bauerfrau, die nach der fünften, vor 3 Jahr. geschehenen Entbindung Prolapsus uteri bekam, wonach jenes Uebel, vielleicht durch Reibung der groben Leinwand, womit sie die Gebärmutter zurückzuhalten suchte, entstanden war. Als Vf. sie das erste Mal sah, litt sie an täglichen mehr oder weniger heftigen Metrorrhagien, starken Schmerzen im Becken, Ischurie u. schmerzvollem Stuhlgang. Appetit fehlte u. der Puls war klein u. häufig. Bei der Untersuchung durch die Scheide wurde der in der Nähe der äusseren Geschlechtstheile vorhandene [...]termund hart, uneben, sehr empfindlich u. bede[...] vergrössert, bei der Untersuchung durch den M[...]darm das Corpus uteri vergrössert u. der Fundus [...] retrovertirt gefunden. Als Einspritzungen von h[...] hb. belladonnae u. s. w. nichts leisteten, ents[...] sich Vf. zur Excisio uteri, als dem einzigen M[...] das Leben der Mutter zu retten. Nachdem die U[...]blase durch Hülfe des Katheters ausgeleert worden[...] wurde Pat. eine Zeit lang in aufrechter Stellung [...]halten, damit die Gebärmutter noch tiefer hinab[...] könnte; dann liess G. sie stehend u. mit nach [...]gehaltenem Körper, mit den Armen auf das Bettg[...] gestützt, sich auf die Hände zweier Gehülfen [...] dem Becken lehnen, so dass sie mit den Nates [...] hinten in einer dem Vf. sehr bequemen Stellung[...] Die Gebärmutter wurde noch mehr hervorgezogen[...] der Mutterhals ganz ausserhalb der Geschlechts[...] war, worauf ein Schnitt quer über denselben die [...] Douglassii mit Leichtigkeit öffnen konnte. Die [...] Hand wurde dann durch diese Oeffnung bis zum [...]dus uteri, der unter heftigen Schmerzen durch die [...]revertirt wurde, gebracht; die obersten Zweidritt[...] der Ligamenta lata wurden danach dicht an der [...]bärmutter eingeschnitten, u. ein transverseller Sc[...] von aussen aufs Collum uteri nach vorn u. ganz [...] dem Mutterhalse gemacht, um die Lostrennung [...] Blase von innen zu erleichtern, wobei der eine [...]hülfe mit der einen Hand die Blase zurückhalten [...]te; dann wurde auch das unterste Drittel der br[...] Bänder, wo die Art. uterinae, die unterbunden [...]den mussten, liegen, durchschnitten. Die Oper[...] war binnen 15 Minut. vollendet. Die Blutung wa[...] bedeutend. Die Frau wurde ins Bette gebracht [...] eine passende Diät gesetzt u. bekam die ersten 2 [...] 1 Gr. Opium alle 2 Stunden. Das Erbrechen, da[...] ersten Tag bedeutend war, wurde durch eine Misc[...] von Julapium salinum, Infus. valerianae u. Mo[...] angehalten. Der Katheter musste die ersten Tag[...]braucht werden, u. Ol. ricini brachte eine gute [...]nung hervor. Das Wundfieber u. die Eiterung w[...] unbedeutend. Den 6. Tag trennten sich die Li[...]ren, u. den 8. Tag reiste die Frau gesund u. [...] nach Hause, 3 Meilen weit, wo sie ihren häusl[...] Geschäften nachgeht u., *ohne Schmerz zu p[...] Coitus mit ihrem Manne pflegt.* —

2) Vf. hat in diesem Jahre, wie früher, *h[...] wierige Ulcerationen in den Brüsten d[...] starke Laxanzen*, jeden vierten Tag meh[...] Wochen lang gegeben, völlig geheilt. — 3) [...]gen *habituelles Erbrechen* bei dem *Trunke [...]benen* hat Vf. ganz vorzügliche Wirkung [...] Extr. bellad., ½ Gr. alle 2 Stunden u. in ei[...] Theelöffel Aqua menthae, mit Zusatz vo[...] Tropf. Naphtha vitrioli u. 20. Tropf. Ess. c[...] composita, gesehen. Das Erbrechen hält mei[...] schon nach wenigen Tagen danach ein. — 4) [...]gen das *eigenthüml. scharbockähnliche L[...] des Zahnfleisches, wo dasselbe blass u. a[...]schwollen ist, leicht blutet, einen übeln Ge[...] verbreitet u. leicht von den Zähnen abfällt*, — [...] Leiden, das wahrscheinlich aus Erkältung [...]steht, — hat die *Fowler'sche Arseniksolu[...]* mit dem 8. Theile von Extr. nucis jugland. [...]mischt, sich als ausserordentlich heilsam be[...]sen. Das Uebel, das sonst mehrere Monate [...]dauern kann, weicht gewöhnlich binnen w[...]gen Tagen, wenn das Zahnfleisch mehrere [...] täglich mit dieser Mischung gepinselt wird[...]

Neuralgie der Unterextremitäten u. beson- ei dem eigenthüml. Leiden, wo Schauder e leicht abwechselnd bei verschiedener ratur u. wo der afficirte Theil schwerer er vorkommt, hat Vf. nichts besser ge- , als das Rückgrat wärmer als die übrigen Körpertheile zu halten. Es hilft nichts, sich wärmer u. immer wärmer anzuziehen, nur die wärmere Bedeckung des Rückgrats erfüllt seinen Zweck. [*Hamburg. Zeitschrift. Bd. XII. Hft.* 4.] (*Schmidt.*)

V. Gynäkologie und Pädiatrik.

Mittel gegen die Magenbeschwerden gerer Frauen; von *Dr.* Kroyher in rg. Als ein specifisches Mittel gegen die iten, den Brechreiz u. das wirkliche Bre- r Schwangeren empfiehlt Vf. die Nux vo- sehr kleinen Gaben. Je ärger die Zu- d, desto kleiner muss die Gabe der Brech- in, u. so umgekehrt. Die Formel ist :. Auf eine Drachme eines aromat. Was- rden mindestens 2, höchstens 6 Tropf. ct. nuc. vomicae genommen, nämlich bei Uebel u. bei kräftigen Frauen 6, bei den llichsten u. schon länger leidenden 2 Tro- Bei sehr reizbaren Frauen, besonders in wo schon viele Arzneien ohne Erfolg an- let wurden u. der Magen Alles wieder von isst, nimmt der Vf. zur Basis anstatt eines : Wassers dia Aqua laurocerasi in demsel- rhältnisse: ℞ Aq. laurocerasi dr. jj., Tinct. om. gtt. iv. M. D. S. Morgens im Bette u. um 6 Uhr 10 Tropf. zu nehmen. — Das am der Gabe ist, wie schon bemerkt: e — z. B. — naphae dr. jj., Tinct. nuc. vom. S. wie oben. — Nach 8 Tagen wird, ie Zufälle noch bestehen, auf 15, u. wie- h 8 Tagen, wenn jene noch nicht gänz- fgehört haben, auf 20 Tropf. gestiegen; nie. — Nur ein Umstand ist noch zu be- htigen: eine gleichzeitig bestehende Diar- uss durch die geeigneten Mittel zuerst ge- werden, so wie die mangelnde Stuhlaus- durch Klystire, oder durch gelinde stuhl- rnde Mittel während des Gebrauchs der erzielt werden muss. Die Diät bleibt em Wunsche der Pat. überlassen. Der st gewiss, vorausgesetzt, dass die Zufälle n der Schwangerschaft u. nicht etwa von gleichzeitig bestehenden organ. Fehler des , Zwölffingerdarms, Pankreas, der Le- s. w. abhängig sind. — Die Dauer der nach dem Grade des Uebels verschieden. dem Vf. ein Fall vorgekommen, wo die abe hinreichte, die übrigens gelinden u. cht eingewurzelten Beschwerden zu heben; kerm Grade ist eine Woche, u. bei sehr n, schon Monate anhaltendem Leiden ich mehrere Wochen nöthig, um die Zu- nz zu heben; jedoch fühlen die Frauen solchen Fällen schon nach wenigen Ta- e Linderung ihrer Beschwerden. [*Oester- med. Jahrbb. Bd. XX. St.* 3.] (*Schmidt.*)

Neues Zeichen zur sichern Erkennung der Schwangerschaft; von den *DDr.* Malvani u. Sperino. Es besteht dieses uns schon bekannte (s. Jahrbb. Bd. XXI. S. 203. Bd. XXIV. S. 314) Zeichen in der lividen, violetten, oder Weinhefenfarbe der innern Fläche der Vulva u. der Vagina, die die Vff. constant bei allen schwangeren Frauen, die sie im Spitale untersuchten, vorfanden. [*Raccoglitore med. di Fano* 1838.] (*Schmidt.*)

64. *Temperatur der Scheide u. des Gebärmutterhalses während der Geburt;* vom Prof. Dunglisson in Philadelphia. Vf. hat von jeher die Angabe des *Dr.* Granville, nach welcher die Temperatur der Gebärmutter während der Schwangerschaft 120° F. beträgt, für zu hoch gehalten, was auch die von ihm veranlassten Beobachtungen des *Dr.* Barnes im Hospitale zu Philadelphia bestätigen. Es sind diese folgende.

Beobachtung 1. Puls 84; Pulsationen des Fötus 130; Temperatur zwischen den Mutterhalslippen 100°; Temperatur im Gebärmutterhalse 100°. — Diese Zahlen sind die mittleren aus einer Reihe von thermometr. Beobachtungen, die während einer Zeit von 25 Minut., 6 Stunden nach dem Anfange der wahren Wehen u. 1 Stunde vor der Geburt gemacht worden sind; die Frau war eine Erstgebärende, schwach u. von phthisischen Eltern erzeugt.

Beobachtung 2. Puls 72; Pulsationen des Fötus 120; Temperatur an den Gebärmuttermundslippen 100°; zwischen den Lippen 102°. — Diess war das Resultat einer einzigen Beobachtung, die 12 Stund. nach dem Anfange der wahren Wehen, die kräftig waren, aber den Fötus nicht austrieben, gemacht wurde. Die Frau war kräftig u. an Excesse gewöhnt. Einige Minuten nach dem ersten Versuche hörten die Wehen gänzlich auf u. kehrten erst 24 Stunden später wieder.

Beobachtung 3. Puls 73; Pulsationen des Fötus 128; Temperatur der Muttermundslippen 105°; Temperatur in dem Gebärmutterhalse 106°. Diese Zahlen sind die mittleren einer Reihe von Beobachtungen, die während einer Zeit von 2 Stunden gemacht, 14 Stunden nach den ersten Wehen begonnen wurden u. nach dem Abgange der Nachgeburt endigten. Die Frau war Erstgebärende u. hatte eine kräftige Constitution. [*American med. Intelligencer. Febr.* 1839.] (*Schmidt.*)

65. *Ueber das Verfahren bei vollkommenen u. unvollkommenen Fussgeburten;* von *Dr.* Kamm in Gaibach in Baiern. In der neuern Zeit werden die vollkommenen u. unvollkommenen Fuss-, so wie die Knie- u. Steisslagen nicht mehr zu den widernatürlichen, sondern von den meisten Geburtshelfern zu den normal. Kindeslagen gezählt. [Ref. hält die Hinterhauptslage allein für die normale, u. betrachtet die Gesichts-,

Steiss-, Knie- u. Fussgeburten für natürliche, oder solche Geburten, welche durch die Kraft der Natur allein beendigt werden, wenn nicht besondere Hindernisse, die auch die Geburt bei vorausgehendem Hinterhaupte hemmen können, eintreten.] Nachdem nun K. ausführlich die Ansichten mehrerer älteren u. neueren Geburtshelfer über die unvollkommene Fuss- oder halbe Steissgeburt mitgetheilt hat, bleibt er bei der Frage stehen, ob der Geburtshelfer bei der Wendung sich mit dem Anziehen eines Fusses begnügen dürfe? Hierbei sind nach K. zu berücksichtigen: I. der Zweck der Extraction; II. Stand u. Lage der Frucht u. der unteren Extremitäten insbesondre; III. Quantität u. Qualität der Wehen u. IV. Geräumigkeit des Beckens. — Ad I. Der Zweck der Extraction ist die möglichst baldige Beendigung der Geburt, u. man muss daher (mit Jörg) Wendung u. Extraction als verschiedene Operationen trennen. Da nun bekanntlich die unvollkommene Fussgeburt langsamer verläuft, bei der Extraction das Kind sich schwerer um seine Querachse dreht u. der Kopf sich beim Anziehen eines Fusses weniger leicht dem Fundus uteri zuwende, auch beim Anziehen eines Fusses eine Hälfte des Steisses eher ins kleine Becken trete, als die andre, wodurch der schnelle Durchgang des Kindes gestört werde [wenn K. genau den natürl. Verlauf der Steissgeburt beobachtet hätte, so würde er erkannt haben, dass immer nur eine Hälfte des Steisses, so wie bei der Kopfgeburt das Os bregm. einer Seite sich zur Geburt zu stellen pflegt, u. dass diess also nicht als Störung des Geburtsverlaufs, sondern als Regel zu betrachten ist;], so entspreche die unvollkommene Fussgeburt dem Zwecke der Extraction nicht. — Ad II. Bei der Wendung selbst ist (wie K. von Sander entlehnt) auf den Standpunkt der Frucht, auf die Lage des Schenkels u. auf das Vorhandensein oder Fehlen des Fruchtwassers zu achten. Befindet sich der Steiss des Kindes noch im grossen Becken, so ist es meistens nicht schwierig, beide Füsse in die Scheide zu leiten; tritt der Steiss bereits ins kleine Becken, so gelingt es nur bei weitem Becken u. geringer Grösse des Kindes einen Fuss herabzuleiten. Bei dringend nöthiger Extraction darf, wenn auch der Schenkel am Leibe des Kindes hinaufgeschlagen ist, die halbe Steissgeburt nicht eintreten, weil der Zeitverlust, den die Aufsuchung des 2. Fusses verursacht, zu unbedeutend ist, als dass er der Erwähnung verdiene [?] u. ein leichter Druck an den Oberschenkel den untern Fuss leicht herabbringe [?]. Ist der Schenkel im Kniegelenke gebogen, so kommt er der suchenden Hand leicht entgegen. Bedenklich ist die Lage, wenn der gekrümmte Schenkel über den Schambeinen der Mutter, am bedenklichsten aber, wenn der über den Schambeinen der Mutter befindliche Schenkel gestreckt ist. Da nun aber die letztere Lage immer die Folge eines verbildeten Beckens oder des ü eilten u. zu frühen Ziehens u. Drehens der F sei, so werde in ersterer Beziehung durc jetzt immer allgemeiner werdende Frühgebu letzterer aber durch ein kluges u. ruhiges Ve ten des Geburtshelfers einem solchen Uebel länglich gesteuert. [Der Leser wird erke mit welcher Leichtigkeit der Vf. über die Sc rigkeiten bei der Wendung hinwegschlüpft. der Schenkel keine solche Lage, so wi nie [?] schwer fallen, die Füsse zu ergreifen wenigsten aber, wenn die Blase noch nich sprungen ist. — Ad III. Eine unvollkom Fussgeburt fordert absolut Mitwirkung der daher müssen bei mangelnden oder krampf Wehen immer beide Füsse gefasst werde Ad IV. Nur bei weitem Becken u. relativ g ger Grösse des Kindes darf ein gewissen Geburtshelfer die halbe Steissgeburt eintrete sen [M.-R. Busch bemerkt sehr richtig, da Geburtshelfer genöthigt sein kann, die Extr an einem Fusse zu unternehmen, weil d nicht erreicht werden kann], u. bei den nannten Mannweibern, die gewöhnlich e weites Becken haben u. zu übereilten Geb geneigt sind. [Die Mannweiber pflegen bei vorherrschend männl. Baue auch ein männl aber nicht zu weites Becken zu haben, u. zu schnell, sondern sehr mühsam zu geb In allen Fällen also, wo das Becken der M nicht weit, das Kind klein u. weich ode Zwilling ist, oder die Gebärende unter die gines gehört, muss die vollkommene Fussg eintreten; denn auch den Grund, dass be unvollkommenen Fussgeburt der am Leibe Höhe geschlagene Fuss dem Nabelstrange S gewährt, lässt K. nicht gelten. Von der E tion des Kindes an einem Fusse fürchtet K. Fractur oder Luxation, bei Entwickelun zuletzt folgenden Kopfs hält er es für das Z mässigste, mit 2 oder 3 Fingern in den Mu fassen u. den Kopf herabzuziehen, wobei e trocken versichert, Luxation des Unterkief nicht zu fürchten. — Den Beschluss der Ab lung machen 4 Geburtsgeschichten, wo die dung gemacht werden musste; sämmtlich bärende waren Mehrgebärende. In den d sten Fällen, wo die Wendung auf einen Fu macht worden war, wurden todte Kinder ren, u. zwar 1 bereits fauliges u. 2 in der verstorbene (3—4 Stund. nach der We durch die Naturkräfte zu Tage gefördert). letzten Geburt wurde die Wendung auf Füsse gemacht, u. in diesem Falle war das — auch todt. [Was wird durch diese Fäll wiesen? K. fügt bei, das letzte Kind se gross gewesen, über die Grösse der andere nichts bemerkt. M.-R. Busch sagt in ein merkung: „er bedaure, dass der Vf. seine Ab lung über diesen Gegenstand in Rust's M Bd. XV. S. 395 u. sein Lehrb der Geburt

icht gelesen," u. Ref. bedauert, dass K. ich 100 Wendungen gemacht, bevor er bhandlung schrieb.] [*Neue Zeitschr. f. k. Bd. VI. Hft.* 1.] (*Meissner.*)

Die fünfmalige Entbindung einer Frau erschiedene Kunsthülfen; von *Dr.* Be-.. bair. Reg.-Med.-Rath zu Ansbach.

19jähr. Frau litt in der ersten Hälfte ihrer erschaft am Veitstanze, der nach dem Vf. nur Schwangerschaft erzeugtes Nervenleiden war; te Hälfte derselben brachte sie vollkommen Die Wehen traten zur gehörigen Zeit ein, gleich stellte sich als Anomalie eine ungleiche r Blase, welche selbst bald nach hinlanglich n Muttermunde sprang, ohne dass bis jetzt estheil ins Becken getreten war. Durch sehr eben wurde endlich der Kopf auf den Darmsbein-Rand [welcher Seite? Ref.] fest aufgeungleich aber auch ein Vorfall der Nabelschnur Da keine Bemühung der Natur oder Kunst rücken des Kopfes bewerkstelligen konnte, f. auf eine fehlerhafte Beschaffenheit des Bekkens u. ein Missverhältniss zwischen dem Kopfe les u. dem Becken u. fand deshalb die Wens Kindes indicirt. Hierbei entdeckt Vf. erst, Conjug. nur 3''' enthielt, der quere u. schiefe sser aber normal waren. Er brachte mit grose das Kind todt zur Welt. Nach einem halte erfolgte eine neue Schwangerschaft u. bei derkunft schien unter den nämlichen Erscheiabermals die Wendung indicirt, wodurch wietodtes Kind zur Welt gebracht wurde. Ein Weg, ein lebendes Kind zu erhalten, schien dem der statt findenden 3. Schwangerschaft nöthig er entzog deshalb nach Brünninghausen wangern von Anbeginn der Schwangerschaft schnahrung u. alle nahrhafte Speisen, er veröftere Blutentziehungen u. die fortgesetzte Ansolcher Arzneimittel, welche die Plasticität es mindern u. den Verknöcherungsprocess zu ken im Stande sind. Die Schwangere nahm if das Pünktlichste wöchentlich 2mal 1 Loth tron., desgl. 2mal Abends Calomel gr. j (!); edes Mal Kreuzschmerzen u. weiche Stühle sich n; dazwischen wurde jeden Monat eine Venäon ℥vj angestellt u. die kärgste Diät beobachtet. angerschaft verlief glücklich, u. zur richtigen de durch die heftigsten Wehen ein lebender eboren. Vf. glaubt nun diesen glücklichen lem diätet. u. arzneil. Verfahren zuschreiben ssen Resultat die Weichheit der Kopfknochen es u. die grössere Dehnbarkeit der Verbindung enknochen betrachten zu müssen; die häufigen merzen in der letzten Hälfte der Schwanger amentlich nach jedesmaligem Gebrauche des brachten den Vf. auf diese Vermuthung (!). n glücklichen Erfolg bauend wandte er bei chwangerschaft dieselbe Methode *noch einmal* n vergebens, er musste sogar perforiren. Bei Schwangerschaft bezweifelte Vf. endlich die keit dieser [ganz zwecklosen, Ref.] Methode vorangegangene Geburten ihm gezeigt hatten, lebendes ausgetragenes u. vollkommen ausge- Kind nicht geboren werden könnte, so zeigte nur noch im Kaiserschnitte [welche Indication n Falle bei 3'' Conjugata? Ref.] ein sicheel dazu. Jedoch schien ihm die künstl. Frühin gelinderes u. zugleich gefahrloseres Mittel erf. verkennt ganz die Indicationen zu beiden nen; Ref.], von welchem er auch Gebrauch n. einen lebenden Knaben erhielt. Vf. stellt Frage auf, ob er jedesmal die den Umständen ene Kunsthülfe angewandt habe. Wir glauben uns hier jedes weitern Urtheils enthalten zu dürfen, u. fügen nur zur letzten Frage, ob die künstl. Frühgeburt den Vorzug vor dem Kaiserschnitte verdient habe, hinzu, dass man die künstl. Frühgeburt *nie* macht, um den Kaiserschnitt zu vermeiden. Schlüsslich fügt Vf. hinzu, dass die Entziehungskur, das Bludassen u die Anwendung des Calomel der Frau nicht den mindesten Nachtheil gebracht habe. [*Hannöv. Annal. Bd. IV. H.* 3.] (*Herzog.*)

67. *Ueber Eiterergiessungen in die Gelenke u. andere Theile bei Wöchnerinnen*; von *Dr.* Beatty. Vf. hatte wiederholt Gelegenheit, diese eigenthüml. Krankheit des Wochenbettes zu beobachten. Obwohl nun schon mehrere Schriftsteller Abhandlungen darüber geliefert haben, so scheint doch die Bekanntschaft mit derselben noch nicht allgemein genug zu sein, da sogar die meisten systemat. Werke über Geburtshülfe keine Auskunft darüber geben; u. sonach hält er die folgende Mittheilung für hinlänglich gerechtfertigt. —

Wenige Tage nach der Entbindung zeigen sich gewöhnlich die ersten Symptome der Krankheit: heftiger Schmerz, Geschwulst u. bisweilen Röthe eines oder mehrerer grossen Gelenke, heftiges Fieber, grosser Durst, gänzlicher Mangel an Appetit u. zuweilen auch Schmerz u. Empfindlichkeit im untern Theile des Bauchs. Durch den nicht gar seltenen Mangel des letzten Symptoms erhält die Krankheit die grösste Aehnlichkeit mit dem acuten Rheumatismus, mit welchem sie auch schon verwechselt worden ist. Ja es glaubt Vf., dass eine solche Verwechselung in mehreren von den Fällen statt gefunden habe, die als Beispiele eines tödtl. Ausgangs des Rheumatismus bei Wöchnerinnen bekannt gemacht wurden, zumal da er nicht einsieht (?), warum ein Rheumatismus im Wochenbette gefährlicher wäre, als unter anderen Umständen. Ein andrer Grund, warum das Wesentliche der Krankh. leicht verkannt werden konnte, liegt in der Dunkelheit der örtl. Zeichen des Eitergusses, der oft kurz vor dem Tode, weil er von keiner regelmässigen Höhle oder Cyste begrenzt wird, sondern unter den Integumenten im Zellgewebe u. in der Muskelsubstanz ausgebreitet ist, noch schwerer erkannt wird, als zum Anfange der Krankheit.

Fall 1. Mrs. B., 20 J. alt, wurde im Dec. 1831 von ihrem ersten Kinde entbunden; eine starke Metrorrhagie beseitigte *Dr.* Shekelton unter Andern durch die reichliche Application von kaltem Wasser an den Unterleib u. an die Nates. Einige Tage lang gingen alle Wochenverrichtungen gut von Statten, als plötzlich Frost u. andere Fiebersymptome eintraten, zugleich mit heftigen Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers, namentlich in dem untern Theile des Rückens u. in der Gegend der grossen Gelenke. Diese Schmerzen blieben während des ganzen Verlaufes der Krankheit, bei deren Behandlung ausser dem Vf. auch *Dr.* Graves u. Mr. Collis zu Rathe gezogen wurden, u. die erst nach 6 Wochen einen tödtlichen Ausgang nahm, von gleicher Heftigkeit; die leichteste Bewegung erhöhte dieselben auf eine unerträgliche Weise, die Kranke musste deshalb fortwährend auf dem Rücken liegen, u. obwohl sie auch hier empfindlichen Schmerz hatte, so war doch eine genauere Exploration dieses Theiles

nicht thunlich. Vor allem Andern schienen die Hüft-, Knie- u. Schultergelenke von der Krankheit afficirt zu sein; u. doch war ausser einer leichten Röthe u. etwas Geschwulst nichts an denselben wahrzunehmen, was zu der Vermuthung eines Eitergusses führen konnte; nur kurze Zeit vor dem Ende zeigte sich eine breite teigige, unumschriebene Geschwulst an dem obern u. innern Theile des linken Oberschenkels, aus der, nachdem sie geöffnet worden war, eine Menge gesunden Eiters floss. Der Puls hatte selten weniger, häufig mehr als 120 Schläge u. wurde schon frühzeitig klein u. schwach. Durchgängig hatte die Kranke starken Durst u. eine trockene rothe, polirte Zunge; ihr im Anfange rothes Gesicht verfiel sehr bald u. bekam einen finstern mürrischen Ausdruck; Gesicht u. Körper waren oft ganz in Schweiss gebadet. Gegen Ende der dritten Woche nach ihrer Entbindung fand man das Unterbett der Kranken von Eiter besudelt u. entschloss sich deshalb zu einer Untersuchung der Theile, auf denen die Kranke lag. Man fand in der Kreuzgegend ein Geschwür von der Grösse eines Kronthalers, dessen Ränder in weitem Umfange unterminirt waren u. woraus Eiter in reichlicher Menge abfloss. Rundherum war keine Härte bemerkbar, die auf eine Begrenzung dieser Eiteransammlung hätte schliessen lassen. Auch liess sich eine solche, nachdem endlich der Tod den unaussprechlichen Leiden der Kranken (namentlich bei der täglich erfolgenden Reinigung des oben erwähnten Geschwürs) eine Grenze gesetzt hatte, bei genauerer Inspection nicht entdecken. Die Eröffnung dieses u. der anderen Eiterdepots mit dem Messer wurde leider nicht gestattet.

Fall 2. Die 28jähr. Frau M'Evoy, am 28. Dec. 1836 im New Lying in Hospital leicht u. glücklich entbunden, bekam in der folgenden Nacht starken u. andauernden Frost u. am Tage darauf heftigen Schmerz in den grossen Gelenken, namentlich in den Knieen, Schultern u. Ellbogen, der sie oft, auch ohne sich zu bewegen, zum lauten Aufschreien nöthigte. u. zu jeder willkürlichen Bewegung durchaus unfähig machte. Der Unterleib war in diesen u. den darauf folgenden Tagen noch frei von Schmerz u. Empfindlichkeit; der Puls 120, hart; der Ausdruck des Gesichts der Heftigkeit der Schmerzen entsprechend; der linke Oberschenkel etwas geschwollen, aber frei von Röthe. — Die Kur wurde mit einer Venäsection eröffnet u. gleich darauf Calomel mit Opium verordnet, auf dessen Gebrauch jedoch statt einer allgemeinen Wirkung Durchfall eintrat. — Den 2. Jan. 1837 sah sich Vf. durch den Ausbruch des Puerperalfiebers genöthigt, die Räume des Hospitals zum Behufe der Reinigung zu schliessen u. dem zufolge wurde die Kranke ins City of Dublin Hospital unter die Obhut des *Dr.* M'Adam gebracht, wo er sie jedoch in Begleitung jenes Arztes noch täglich besuchte. Bei der Aufnahme in dieser Anstalt war sie vollkommen unfähig, sich auch nur im geringsten selbst zu helfen; ihr Gesicht war stark geröthet u. mit Schweiss bedeckt; der Ausdruck desselben schmerzhaft; Respiration beschleunigt; Puls voll, schnell u. prallend (bounding), Zunge trocken u. roth; den meisten Schmerz empfindet die Kranke im linken Knie u. Ellbogen u. in der rechten Schulter; diese Gelenke roth u. geschwollen; diffuse rothe Flecke am linken Vorderarme, auf dem Rücken der Mittelfinger der rechten Hand, u. an der rechten Wade. Ausserdem klagt die Kranke über Schmerz im linken Oberschenkel u. in der Gegend der Gebärmutter. Durchfall u. unersättlicher Durst. — Den 3. Jan. Die Nacht war vollkommen schlaflos; der Schmerz noch ebenso heftig u. ohne Nachlass; der Unterleib sehr empfindlich u. etwas aufgetrieben; Puls weniger voll als gestern; Zunge roth, trocken u. wie glasirt. Hirud. ad abdomen; alle 2 Stund. Calomel gr. jj. c. op. gr. β. — Den 4. Jan. Schlaflos;
die Kranke klagt noch mehr als gestern über Sch
im linken Oberschenkel; es zeigt sich derselbe gesc
len, vollkommen blass, gespannt, heiss u. äu
empfindlich — kurz Phlegmasia dolens; vor allem
dern die Reg. inguinalis u. die äussere Seite des S
kels schmerzhaft. Dagegen hat sich der Schmer
rechten Knie u. Ellbogen vermindert u. die K
kann dieselben eher etwas bewegen; Puls kleiner,
leichter schmutziger Beleg der Zähne; Alvus obst
Blutegel ad reg. inguinalem; contin. Calomel c.
Den 5. Jan. Von Neuem ist Durchfall eingetreten;
sehr intermittirend; Respiration beschleunigt, ersc
u. mit empfindlichem Schmerz in den Präcordien
bunden. Ord. Anstatt des Calomels: Hydrarg.
creta, Pulv. Dow. u. Inunctiones mercuriales; V
tor. ad. reg. cordis. — Den 6. Jan. Auf Einwi
des Blasenpflasters wurde die Respiration frei
schmerzlos; dagegen hat Schmerz u. Spannung
linken Oberschenkels zugenommen; der Puls inte
tirt noch immer; Unterleib sehr empfindlich u. ty
nitisch; Gesicht von Zeit zu Zeit sehr roth;
wie immer. Ord. Hirud. ad abdom., Mixt. camph
ammon. carb.; contin. Inunctiones mercuriales,
fleischinfusion ad libitum. — Den 8. Jan. Der
zwar kräftig, aber immer noch intermittirend
Tympanitis hat sich verloren; Empfindlichkeit de
terleibes aber noch beträchtlich; der linke Sch
wie gestern; grosser Schmerz im linken Knie u.
bogen; das rechte Knie- u. Ellbogengelenk dagege
Vieles besser. Zahlreiche Aphthen in der Mundh
Ord. Hirud. ad abdom., worauf Fomentationen —
9. Jan. Der Puls frei von Intermission; einer ne
standenen heftigen Diarrhöe wurde durch Opiumpil
anodyne Klystire alsobald Einhalt gethan; Schme
Spannung des linken Oberschenkels haben sich derm
vermindert, dass die Kranke denselben jetzt leicht b
gen kann; auch der Unterleib jetzt weniger empfind
repet. hirud. et mixt. — Den 10. Jan. Die Kr
scheint im Ganzen wohler; Zunge feucht; repet.
et mixt. — Den 11. Jan. Trotz des Opium hat
wieder Durchfall eingestellt; die örtlichen Affect
scheinen auf dem Wege der Besserung; ein k
Abscess am Mittelfinger der linken Hand wird geö
am hintern Theile des linken Oberschenkels zeigt
ein rother Fleck. Puls kleiner, 130; Zunge v
trocken u. roth; Gesicht verfallen; Ausdruck ängs
Respiration beschleunigt. Ord. der Reizmittel
mehr als zuvor; Glühwein u. Opium. — Von je
verchlimmert sich bei fortdauernder Diarrhöe de
stand der Kranken mit jedem Tage u. sie star
23. Jan., 26 Tage nach ihrer Entbindung, an
kommener Erschöpfung. — Bei Untersuchung de
che fand man das Bauchfell frei von Krankheit u
kleine Menge Serum in der Bauchhöhle; auch de
rus erschien äusserlich vollkommen gesund, im
desselben aber fand man die Venen verdickt; au
Venen der dem Uterus benachbarten Organe u. d
nae iliac. u. hypochondr. waren entzündet, verdi
mit schwarzen Coagulis angefüllt. Was die aff
Gelenke anlangt, so fand man, obwohl sich all
schwulst u. Röthe einige Tage vor dem Tode ve
hatte, unter den Integumenten des linken Knies
rechten Schulter u. des rechten Ellbogens u. i
Zellgewebe der umliegenden Theile eine grosse
gesunden Eiters angesammelt, der am Knie u. El
auch in die Höhle des Gelenks gedrungen war u
mehr oder weniger ausgebreitete Zerstörung de
lenkknorpel veranlasst hatte.

Fall 3. Anna Grumley, 30 J. alt, wurde
ner Entbindungsanstalt Dublins den 9. März 18
ihrem zweiten Kinde leicht u. glücklich entb
Fünf Tage nachher stellte sich Fieber mit den
ptomen der Metritis ein; durch angemessene
jedoch davon befreit konnte die Wöchnerin sch

März entlassen werden. Wenige Tage nachher sie wieder zu ihrer Function als Köchin in einer familie zurück, erkrankte aber bald darauf an einer erysipelatös. Geschwulst des rechten gelenkes; die Application von heissem Terpenthin hlimmerte das Uebel u. sie wurde deshalb den 2. in das Sir Patrick's Hospital gebracht. — Bei fnahme fand man das Gelenk u. den Rücken des n Fusses geschwollen, heiss, schmerzhaft u. nd roth; auch das Bein war geschwollen, aber s; unbedeutendes Fieber. — Den 7. Apr. Das rechte Bein geschwollen u. heiss; in letzter bekam die Kranke häufigen Durchfall. — Den pr. Die Geschwulst des Beines hat zugenommen breitet sich bis zur Reg. inguinalis, ist farblos, nd u. weich, ohne dass jedoch ein Druck mit dem eine Grube zurückliesse; die Reg. inguin. u. ere Seite des Oberschenkels zeigt keine besonEmpfindlichkeit gegen Druck, dagegen verursacht ewegung des Gliedes grossen Schmerz. Die Kransehr schwach, liegt beständig auf dem Rücken, des Nachts, u. leidet noch immer an Durchfall; leib tympanitisch; das erste Herzgeräusch un. — Den 13. Apr. Puls 130, sehr schwach u. lich; die Empfindlichkeit der Reg. inguinal. hat rmindert; die Inguinaldrüsen sind etwas ange; die Kranke klagt über empfindlichen Schmerz ücken u. auf der innern Seite des rechten Knies, sie sich im geringsten bewegt, weniger, wenn darauf drückt; kein Schmerz bei der Beugung Fussgelenks; sie ist sehr aufgeregt u. hört nicht n wehklagen. — Den 15. Apr. Puls 130, äusserst ch; kein Schmerz, ausser beim Bewegen des Beins; tiefer Druck lässt heute in der heissen, glänzennicht gespannten Geschwulst eine Grube zurück; ht verfallen; die Kranke ist sehr unruhig, schlief die vergangene Nacht hindurch, ohne ein Anon genommen zu haben. — Den 16. Apr. Puls 135, enig kräftiger als gestern; die Kranke hatte eine Nacht u. seit gestern drei Ausleerungen; Abends ie wieder sehr aufgeregt. Am Kreuze ein blauer — Den 17. Apr. Puls sehr schwach u. undeutHaut sehr heiss; Subsultus tendinum; Zunge n u. braun; Gesicht sehr verfallen, leichenhaft; brandige Stelle an der rechten Ferse. In der delirirte die Kranke bisweilen; jetzt liegt sie gungslos auf dem Rücken; sie hatte seit gestern ine Ausleerung; weist alle Nahrung von sich. — 18. Apr. Das Aeussere der Kranken etwas besPuls 120, äusserst schwach; der blaue Fleck am e wird grösser; gangränöse Stellen an beiden n; die Haut des rechten Beins hat ihr glänzendes n verloren; am rechten Knie deutliche Fluctuadie Kranke delirirt. — Am Morgen des 19. Apr. die Geschwulst des rechten Beins im raschen Abm begriffen; Abends 6 Uhr starb die Kranke, 6 Wochen nach ihrer Entbindung. — Bei der n fand man alle Venen des Oberschenkels, Unhenkels, u. des Fusses, so wie die Venae iliacae, o sich dieselben zur Cava infer. vereinigen, mit ssem Blute gefüllt, dieses aber mit einer eitergen Substanz vermischt; die innere Haut der hatte ihre normale Politur verloren, u. fühlte auh an; die Venae sperm. wurden gegen die Vena hin immer dicker, u. die Gebärmuttervenen waren lend verhärtet. Im Fuss- u. Kniegelenke des n Beins fand man eine Eiteransammlung, u. auch Körper des Gastrocnemius einen kleinen Abscess, mit einer der Venen communicirte. Der Knorpel Patella war vollkommen destruirt; die lymphatischen se befanden sich im normalen Zustande; die Inteente waren auffallend hart, u. die Tela subcut. Serum gefüllt. — Sehr interessant war dem Vf. diesem Falle die grosse Aehnlichkeit, welche die ken Venen mit den von *Dr.* Lee in seinem Aufsatze von der Entzündung der Venen des Uterus (Med. chirurg. transactions, Vol. 18, p. 1) beschriebenen u. abgebildeten darboten.

Dass Ablagerungen von Eiter eben sowohl in anderen Geweben, als in denen der Gelenke statt finden können, davon zeugen unzählige Beispiele von Eiterdepots im Gehirne, im Auge, in der Brust- u. Bauchhöhle, in der Leber u. Milz, in dem Muskelgewebe des Herzens u. s. w. Andral u. A. waren der Meinung, dass dieselben durch Absorption des an irgend einer Stelle erzeugten Eiters u. durch Ausscheidung dieses Eiters aus dem Blute an irgend einer Stelle zu Stande kämen. Der zweite der angeführten Fälle, wo man in der Substanz des Uterus keine Spur von Eiter fand, dient dem Vf. zum Gegenbeweise gegen diese Ansicht; er selbst hält jene Eiteransammlungen für das Resultat einer eigentlichen Entzündung, über deren Wesen er mit Mr. Arnott (s. Med. chirurg. transactions Vol. XV, über die secundären Wirkungen der Phlebitis) u. mit *Dr.* R. Lee (s. dessen Untersuchungen über die Pathologie der Phlegmasia dolens) vollkommen übereinstimmt. — Das letztgenannte Uebel, die Phlegm. dol., verdankt ihren Ursprung einer Entzündung der Gebärmuttervenen, die sich von diesen auf die Venae iliacae u. auf die der Schenkelvenen ausbreitet; in sofern nun 1) ähnliche Eiterergiessungen, wie die abgehandelte, auch ausser dem Wochenbette direct in Folge einer Venenverletzung u. der sich daraus entwickelnden Venenentzündung entstehen können, u. da 2) wenn sich bei einer Wöchnerin die fragliche Krankheit entwickelt, die Phlegm. dolens ein treuer Begleiter derselben ist, so folgert Vf., dass beide Uebel nicht dem Wesen, sondern nur dem Grade nach verschieden sind. Die nächste Ursache beider sucht er in den mannigfachen u. plötzlichen Veränderungen, die eine Geburt im Uterus hervorruft, u. die sich, wenn auch von Seiten der Kunst kein Eingriff geschah, dennoch ohne gewaltsame Verletzung dieses Organs kaum denken lassen. Die Krankheit würde aber häufiger vorkommen, wenn nicht bei Entstehung derselben auch noch gewisse prädisponirende Ursachen mitwirkten, die bald in der Krankheit selbst, bald in äusseren Umständen liegen. Was die erste Classe von prädisponirenden Ursachen anlangt, so scheinen manche Personen eine besondere Disposition zu haben, auf die geringste Veranlassung von einer Entzündung heimgesucht zu werden, wofür insbesondere die unverhältnissmässige Seltenheit derjenigen Fälle zeugt, wo sich in Folge eines Aderlasses Phlebitis, oder in Folge der Verlezzung bei einer Section eine der Phlebitis sehr ähnliche Krankheit entwickelt. Vf. glaubt, dass diese Disposition auf einem wirklichen Uebelbefinden des Körpers oder Geistes oder beider zugleich beruhe, veranlasst durch übermässige körperliche oder geistige Anstrengung. Er führt als Beispiel den erst neulich erfolgten Tod des *Dr.* Shekleton zu Dublin an, der in Folge übermässiger Anspannung seiner Kräfte u. einer gleichzeitigen Verwundung bei der Section eines berühmten englischen Raçepferdes starb. Die zweite Classe prädisponirender Ursachen umfasst sehr verschiedene, namentlich alle epidemischen Einflüsse; so entstand die Krankheit in dem zweiten Falle wahrscheinlich in Folge des im Hospitale ausgebrochenen Puerperalfiebers.

Nicht allein in den oben, sondern auch in allen von Arnott, Marshall Hall, Higgenbotham, Lee mitgetheilten Fällen hatte die Krankh. einen tödtl. Ausgang; doch sollen einzelne, von Mr. Cusack, einem Collegen des Vf., beobachtete Kranke mit Ankylose der afficirten Gelenke davon gekommen sein. Eine angemessene Behandlung ist demnach noch nicht aufgefunden. Da sehr bald typhöse Symptome eintraten, so konnten Aderlässe nur beim ersten Beginn des Uebels gemacht werden; Blutegel brachten zwar temporäre Erleichterung, vermochten aber nicht das Fort-

schreiten des Uebels zu hemmen. Ebenso wenig Erfolg hatte der gegen Entzündung im Allgemeinen so wirksame Mercur; statt der Salivation trat gewöhnlich zum grössten Nachtheile der Kranken Durchfall ein. Diesen Erfahrungen nach ist Vf. sehr geneigt, vorkommenden Falles einen Versuch mit dem Terpenthin oder den Balsamen zu machen, indem er sich auf die bekannten Wirkungen dieser Stoffe in denjenigen Entzündungen der inneren Theile des Auges stützt, die dem Quecksilber widerstehen. — Der Grund, warum die Phlegmasia dol. viel weniger gefährlich u. leichter zu behandeln, als die abgehandelte Krankh., liegt nur in der verschiedenen Intensität beider. [*Dublin Journal*, *Nr*. 47. 1839.] (*Kretzschmar.*)

68. *Einige Worte über die Behandlung wunder Brustwarzen*; von *Dr.* Marcus in Hadersleben. Schnelle Heilung kann nirgends wünschenswerther sein, als gerade bei diesem wahrhaft qualvollen, Ruhe u. Gesundheit nicht selten untergrabenden Uebel. Da Vf. hierin glücklich gewesen ist, so theilt er seine Behandlungsweise in kurzen Umrissen mit. Bei Excoriationen u. tieferen Geschwüren der Brustwarzen lässt er stets ein mit einer Auflösung von ʒj Bals. peruv. in ℥j Spir. vini rftss. befeuchtetes Leinwandläppchen nach dem jedesmaligen Anlegen des Säuglings u. auch wohl noch öfter des Tages auflegen. Ist nun ausser der Excoriation oder Geschwürbildung der Brustwarze, in Folge davon, diese noch im Umkreise erysipelatös entzündet, so lässt er über die ganze Brust, indem die Warze mit jenem Verbandmittel bedeckt bleibt, einen weichen, mit folgendem Cerate bestrichenen Leinwandlappen mehrmals täglich überschlagen: ℞ Sevi cervini, Cerae albae, Spermatis ceti ana ʒjj, Ol. amygd. dulc. ʒvj. M. f. Ceratum. (NB. Most empfiehlt dieses Cerat zur Vertreibung bei der Entwöhnung des Kindes, Vf. hat aber niemals auch nur die geringste Abnahme der Milch darnach bemerkt.) Ist aber mit dem Uebel der Warze ein Milchknoten vergesellschaftet, u. findet dabei entweder nur ein sehr geringer Grad von Entzündung im Umfange des Knotens oder gar keine statt, so wendet er neben dem Bals. peruv. in obiger Weise Einreibungen von Ol. hyoscyami u. Ol. chamom. coct. ana täglich mehrmals mittels eines Flanelllappens an, dieser Lappen bleibt auf der Brust liegen. In allen Fällen muss die kranke Brust aufgebunden, u. das Kind angelegt werden, es sei denn, dass die Mutter durch gelindes Streichen u. sanftes Drücken der Brust die so nöthige Entleerung derselben bewirken könne. Anders ist die Behandlung, wenn Entzündung der Brust die primäre Krankh. ausmacht, u. nun in Folge der entzündl. Reizung u. Spannung Excoriation u. geschwürige Metamorphose der Brustwarze eintritt. Hier muss sich die Behandlung zunächst nach dem Charakter u. dem Sitze (Haut, Zellgewebe oder Drüsensubstanz) der Entzündung richten u. entweder in trockener Wärme, oder in demulcirenden Breiumschlägen, Blutegeln, erweichenden, zertheilenden Salben u. Pflastern
u. s. w., nebst einer entsprechenden allgem
Behandlung bestehen. Ist nun dadurch die
zündung gehoben, so tritt jetzt die oben a
gebene Behandlung der Brustwarze mit N
ein. Wird man gleich bei den ersten Sp
der Mastitis gerufen, so leistet das im Hôtel-
zu Paris angenommene Verfahren schnelle H
man reibt nämlich von ℞ Aq. lauroc. ʒjj, Extr
lad. ʒβ, Liq. anod. ʒjj täglich zweimal etw
die Achselhöhle u. die ganze Brust ein.
Behandlung mit Bals. peruv. ist durchaus
neu, aber die Gebrauchsweise nicht entsprec
Meist wird er mit Vit. ovi, Ol. amygd.
u. dgl. verbunden, dann klebt aber das
bandmittel fest, u. bei der vorsichtigsten A
zu entfernen leidet jedesmal die zarte Uebe
tung, so dass diese nie recht zu Stande kom
will. Viel weniger ist diess der Fall in der
bindung mit Spir. vini. Zur Anwendung
besonders von Hansen dringend empfohl
Höllensteins war Vf. nie genöthigt seine Zu
zu nehmen, wiewohl er diesem Mittel die
kraft gern zugesteht: nur ist sie nach ihm
specifische, sondern hauptsächlich nur eine
chanische, in sofern die blosliegenden Nerv
den dadurch überkrustirt u. so gegen alle äu
Einflüsse gesichert werden. Die Wirkungs
des Bals. peruv. ist hier wahrscheinlich die
indem der Spiritus verdunstet, u. der Ba
nun die entblössten u. daher krankhaft gere
Nervenenden als eine künstl. Epidermis
zieht. Beide Mittel stehen sich also hinsich
des eigentlichen Heilzweckes gleich u. übe
fen gewiss alle übrige zu diesem Behufe b
gebrauchte Mittel. — So viel über die He
dieses lästigen Uebels. Was aber die noch
grössern Gewinn gebende Prophylaxis dess
betrifft, so kennt Vf. kein sichereres Mitte
Theerwasser. Er lässt es auf folgende We
Hause der Schwangeren bereiten. Ein Ess
voll gewöhnlichen Theers wird in einem
Teller mit kochendem Wasser übergossen u
Nacht zugedeckt stehen gelassen. Die a
lichsten Bestandtheile geben dem Wasse
bräunlichtgelbe Färbung u. den specifische
ruch, die unlöslichen Bestandtheile senke
zu Boden. Jedesmal bei der Anwendung
die ganze Masse mit einem hölzernen Stab
gerührt, u. dann täglich 2—3mal die Warz
Hof u. der grösste Theil der Brust einger
Diese Einreibungen lässt er, selbst wenn le
dabei rissig u. schmerzhaft wird, ungestört
setzen, u. nur bei gar zu heftigem Schmerze
sen von einigen Tagen machen. Es muss
im 6. Schwangerschaftsmonate begonnen w
Die Haut gewinnt dadurch eine offenbar d
Beschaffenheit, u. schon viele Frauen fühl
dem Vf. für diesen Rath zu Danke verpfl
[*Pfaff's Mittheil. Hft. XI u. XII.* 1839.
(*Schreib*

69. *Können kosmisch-tellurische S*

keiten auf den Fötus im Mutterleibe einwir-, auch ohne dass die Mutter dadurch hervor-tend afficirt zu werden braucht? von Dr. ...renhardt in Prenzlau. Gar nicht selten ...ben Kinder schon in den ersten Stunden oder ...u nach der Geburt, ohne dass wir uns über Sitz u. die Ursache der Krankh. Rechenschaft ...eben wissen. Die Leichen werden secirt u. ... da! es finden sich patholog. Veränderungen, ...nur durch eine schon *vor* der Geburt des Fö-...statt gehabte Krankh., wie z. B. eine Entzün-...g, herbeigeführt sein können. Fragen wir nun ... den feindseligen Einwirkungen, welche den ... im Schoosse der Mutter verborgenen Keim ...nachtheiligen vermocht, so stossen wir frei-...zuweilen auf Schädlichkeiten, die entweder ... mütterlichen Organismus oder den Fötus oder ...e zugleich während der Geburt betroffen ha-...; ebenso häufig bieten aber weder der ganze ...auf der Schwangerschaft, noch die einzelnen ...rtsacte, noch die phys. Beschaffenheit des ...geborenen Momente dar, die als ein solcher ...htheiliger Einfluss geltend gemacht werden ...nten, u. es bleibt uns dann nur die Annahme ...ig, dass der Fötus auch vor der Geburt von ...mische-tellurischen — freilich nicht blos in Tem-...raturwechsel bestehenden — Einflüssen, welche ... mit der Mutter zugleich oder doch mittelbar bald nachher treffen, unter besonderen, jedoch ... nicht hinreichend bekannten Umständen ...gesucht werden könne, selbst ohne dass deshalb Mutter bemerkbar durch sie afficirt worden ...sein braucht. Zwei Beobachtungen, welche ...nun zunächst als Belege zu dem eben Gesag-...mittheilt, übergeht Ref. mit Stillschweigen ...war weil dieselben seiner Ansicht nach nicht ...hierher gehörig zu betrachten sind, in sofern dem 1. Falle das Kind offenbar an den Folgen ... bei der künstl. Nachhülfe mit der Zange, ...lche nach 22stünd. vergeblichen Geburtsan-...ngungen nöthig wurde, erlittenen Gewalt ...b, im 2. Falle aber unter dem nachtheiligen ...flusse einer Lungenentzündung, von welcher Mutter in der 39. Schwangerschaftswoche be-...en ward, zu frühzeitig geboren die Krankh. ...er mit dem Leben bezahlen musste. Dage-... mögen der 3. u. 4. von dem Vf. erzählte Fall ... zu der in der Aufschrift gethanen Frage Ver-...assung geben können.

...) Eine stets gesund gewesene Frau von 22 J., be-... Mutter zweier blühender Kinder, hatte sich auch ...hrer 3. Schwangerschaft bis auf eine 6 Tage an-...ende Diarrhöe, welche sie 8 Wochen vor der Nie-...kunft befiel, ganz wohl befunden, als sie am 7. ...br. 1836 ohne künstl. Hülfe von einem Knaben ...bunden wurde. Weder an dem Neugeborenen selbst, ... an der Nabelschnur u. Nachgeburt liess sich ir-...gend eine Abnormität wahrnehmen. Der Knabe schien ... munter, schrie gehörig, hatte eine Entleerung von ...ndspech u. liess auch Urin. Aber schon nach 6 ...unden wurde Vf. wieder zu dem Kinde gerufen, er ...nd es, ohne dass etwas vorgefallen sein sollte, wim-...mernd, am ganzen Körper, besonders aber an den Gliedmassen, kalt, den Leib gespannt, Lippen u. Nägel blau, den Puls nicht fühlbar. Ein warmes Kräuterbad, Fussbäder mit Senf, Bürsten u. Reiben, so wie das Einflössen von Chamillenthee, der dem Kinde immer wieder aus dem Munde lief, vermochten das fliehende Leben nicht aufzuhalten u. so erlosch es denn 10 Stunden nach der Geburt. Vierundzwanzig Stunden nach dem Tode erschien die kleine Leiche starr u. fast überall bläulicht gefärbt, der Leib tympanitisch aufgetrieben. Bei Eröffnung dieses flossen etwa 2 Unz. gelblichtes Serum aus, das Peritonäum zeigte sich fast überall entzündet, ebenso das Jejunum u. Ileum, die überdiess an mehreren Stellen mit einander verklebt u. mit coagulabler Lymphe bedeckt waren. Die sonstigen Unterleibseingeweide waren gesund, die Harnblase leer. Lungen u. Herz verhielten sich ebenfalls normal, nur die Pleuren erschienen etwas mehr als gewöhnlich geröthet u. enthielten eine geringe Menge Serum. In der Schädelhöhle zeigten sich die Gefässe der Gehirnhäute u. des Gehirns sehr blutreich, sonst Alles gesundheitsgemäss. — 2) Eine 30 J. alte, zartgebaute u. leicht erregbare Dame, die schon vor 4 Jahr. einmal glücklich geboren, seitdem jedoch eine grosse Reizbarkeit des gesammten Verdauungsapparates zurückbehalten hatte, wurde am 24. Juni 1838 nach einer ganz glücklich verlaufenen Schwangerschaft von einem scheinbar gesunden Knaben leicht u. glücklich entbunden. Weder an dem Kinde, noch an der bald nach der Geburt freiwillig abgegangenen Nachgeburt war etwas Normwidriges zu entdecken, doch wollte der Neugeborene die Brust nicht nehmen, schrie beständig u. schlief fast gar nicht. Als ihn deshalb Vf. nochmals besichtigte, entdeckte er im linken Oberkiefer einen Zahn, fand das Zungenbändchen zu lang u. durchschnitt es deshalb. Ungeachtet auch der Unterleib gespannt war, hatte das Kind doch mehrmals Leibesöffnung gehabt, Urin gelassen, war ruhiger geworden u. nahm auch die Brust. Am Abende des nämlichen Tages spie es jedoch sämmtliche Milch wieder aus, lag ganz still, wimmerte u. fühlte sich kühl an u. wurde deswegen viel gerieben u. mit Wärmflaschen umgeben. Nachts steigerten sich sämmtliche Zufälle, namentlich färbte sich die Haut bläulicht u. der Puls wurde fast unfühlbar. Indess ging es am andern Morgen wieder besser, das Kind fühlte sich überall warm an u. nahm Nachmittags auch wieder die Brust. Abends trat jedoch eine abermalige Verschlimmerung ein, die von Stunde zu Stunde bedenklicher wurde, so dass man am 26. früh 8½ Uhr den Vf. rufen liess. Er fand das Kind, das leise wimmernd u. fast regungslos dalag, ohne Puls, über u. über, hauptsächlich jedoch an den Lippen u. Nägeln, blau u. kühl anzufühlen, den Unterleib desselben gespannt. Es wurde viel gebürstet u. gerieben u. mit Senfpflastern belegt, erhielt auch Blutegel auf den Leib, die aber mit Ausnahme eines einzigen nicht anbeissen wollten — Alles ohne den mindesten Erfolg. Erst nach einigen Stunden begann die eine Blutegelwunde heftig zu bluten, worauf sich der Knabe wärmer anfühlte u. noch einen Blutegel angesetzt bekam, da, je reichlicher das Blut floss, der Umlauf des Blutes immer freier zu werden schien, obwohl der Puls an der Art. radialis immer noch unfühlbar blieb. Nachdem das Kind sich etwas erholt u. namentlich eine bessere Farbe bekommen hatte, wurde es in ein warmes Kräuterbad gesetzt u. von Neuem tüchtig gerieben u. gebürstet. Es schlug auch wirklich die Augen auf, wimmerte aber unaufhörlich u. behielt auch den gespannten Leib. Nach dem Bade wurde dieser mit Ungt. ciner. eingerieben u. ein Abführmittel gereicht. Eine Nachmittags abermals eintretende Blutung aus den Blutegelstichen hatte die Folge, dass auch der letzte Rest von blauer Färbung der Haut verschwand, änderte aber sonst nichts. Das Kind wimmerte u. stöhnte immer fort, war mit Ausnahme des allenfalls noch zu fühlenden Herzschlages

gänzlich ohne Puls, wurde, nachdem es noch mehrmals Leibesöffnung gehabt hatte, immer schwächer u. verschied endlich um 4 Uhr Nachmittags. Bei der 24 Stund. nachher vorgenommenen Eröffnung der Bauchhöhle floss wohl eine halbe Tasse voll blutiges Serum aus. Das Bauchfell war fast in seiner ganzen Ausdehnung geröthet, eben so der Dünndarm vom Magen bis zum Colon, das Mesenterium aber fast durchweg *blutroth.* Die Leber, so wie die sonstigen Unterleibseingeweide schienen normal beschaffen, die Urinblase fand sich zusammengezogen. Brust- u. Kopfhöhle blieben uneröffnet, da nach der Meinung des Vf. im Leben kein Symptom statt gehabt, welches auf eine krankhafte Beschaffenheit der in ihnen enthaltenen Eingeweide gedeutet hätte (?). — Vorstehendes, von welchem besonders der Leichenbefund mangelhaft erscheint, führt nun den Vf. auf die Vermuthung, dass der Fötus im Mutterleibe gegen diejenigen Veränderungen in der Atmosphäre, welche überhaupt den menschlichen Organismus feindlich berühren, ebenfalls nicht ganz gesichert sei — auf welche Weise er jedoch zu dieser Folgerung kommt, überlässt Ref. dem Leser zu beurtheilen. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 41.] (*Brachmann.*)

70. *Ueber die Syphilis bei neugeborenen Kindern;* von Prof. P. G. Cederschjöld. Der Vf. hat wohl ehedem im allgemeinen Kindergebärhause zu verschiedenen Malen, 1837 aber in kurzer Zeit, mehrmals Kinder gesehen, welche bei der Geburt wohl u. von gesundem Ansehn waren, indessen nach 8—14 Tagen oder nach einigen Wochen von übelartigen äusseren Schäden afficirt wurden. Zuweilen nämlich brachen runde, kupferfarbige, etwas erhöhte Flecke, auf der Stirn besonders [um die Haare herum], aus; zuweilen entstanden rothblaue, runde, weiche Knoten über den ganzen Körper, die langsam in Verschwärung übergingen. Gewöhnlich liessen sich kleine, gleichsam etwas erhöhte, speckartige Geschwüre in den Mundwinkeln sehen, so wie auch etwas grössere, runde, speckige Geschwüre mit erhabenen Rändern um den After herum u. bei Mädchen an den Schamlefzen. Wurde der Krankh. nicht rasch Einhalt gethan, so zeigten sich grosse Schanker im Halse u. am Gaumen, nebst saniösem Ausflusse aus der Nase mit schneller Abmagerung, als Vorboten eines baldigen Todes. Waren die Kleinen mit Schanker in den Mundwinkeln behaftet, so dauerte es auch nicht lange, dass die Brustwarzen der Ammen rissig wurden, anschwollen u. rasch in grosse, runde, speckige Geschwüre übergingen, welche heftig schmerzten. Alle diese Schäden, sowohl bei Kindern, als auch bei den Stillenden, widerstanden hartnäckig allen Mitteln, bis der Vf. zum Quecksilber griff, vor welchem sie rasch wichen. Der Vf. gab den Kindern Syrup. hydrargyri, zu einem Theelöffel voll Abends u. Morgens; zur Kur waren gewöhnlich 4—6 Unzen hinreichend. Die Ammen wurden theils in ein Kurhaus gebracht, theils von C. selbst behandelt; ihre Schanker heilten in 12 Tagen unter dem Gebrauche ½ Gr. Calomels, 2mal täglich, bis zur beginnenden Salivation. Aus dem Aussehn der Geschwüre u. dem übrigen Verhalten, so wie aus der Verpflanzung der Schanker von den Lippen auf die Brustwarzen, u. der schnellen Heilung der Kra auf den Gebrauch des Quecksilbers schlos dass er wirkliche Syphilis vor sich habe. C. den Ursachen nach u. fand stets die Mütte sund, u. es war nicht die geringste Vermut vorhanden, dass sie je angesteckt gewesen ren; wohl aber gestanden zuweilen die ein, dass sie kurz vor der Empfängniss Frauenzimmer wegen primitiver Syphilis be delt worden u. seit dieser Zeit frei von vener fällen, aber doch schwach u. kränklich gew [was ganz natürlich ist, denn das syphilit. welches durch die antiphlogist. Methode v dert, geschwächt worden, bleibt entweder lang latent, oder tritt in anderen Formen grosser Nervenschwäche, Wassersuchten u. auf; Ref.]. C. glaubt nun in diesen wich Gegenstand nicht eingehen zu können, so hält es für seinen Zweck hinlänglich, seine legen auf die vener. Krankheit bei Neugebo aufmerksam gemacht zu haben,

[Da diese Jahrbücher von allen periodi Blättern mit Recht die am weitesten verbrei sind, so erachtet es Ref. für Pflicht, aus Lectüre den besagten Gegenstand: *über an rene Syphilis,* weiter aufzuklären, als es b geschehen u. die schroffen Negationen bemerken. Wenn vordem John Hun Girtanner (Ueber die vener. Krankheit B S. 67), Müller, Jahn der Vater, Wal Horn die Ansteckung der Kinder durch Zeu für unmöglich hielten, so erklärt ein Orien diese Aussprüche für flüchtig, falsch; wenn nachdem Tausende von Beobachtungen de gentheils vorliegen, noch Männer von Reput auftreten, wie Wendt, Richter (Spe Therapie Bd. VI. S. 547), Michaelis Neumann (Specielle Pathologie u. The Bd. II. S. 102. Berlin 1832. 8.), Jörg (H buch zum Erkennen u. Heilen der Kinderk heiten, 2. Ausg. Leipzig 1836. 8. S. 29 Henke (Handbuch zum Erkennen u. Heile Kinderkrankheiten, 4. Ausg. Frankf. a. M. 8. Bd. II. S. 209) u. dessenungeachtet di geborene Syphilis läugnen, so beruht solch Mangel an eigner Erfahrung u. Unkenntnis Leistungen des Fachs, welches der Mens zum grössten Nachtheil gereicht, indem di geführten Werke Tausenden von Aerzten blinden Nachkuriren dienen. — Fälle von borener Syphilis dagegen sahen Paré, P celsus, Matthiolus 1536, N. Massa A. Lusitanus 1554, G. Fallopius 15 Schitler, Rondelet, Capivaccius P. Schenk, Pigray 1634, Guillemeau Dolois 1673, Trincavella, Rive Vercelloni 1720, Astruc, Doublet, senstein, B. Bell 1794, Störk, Boe Fabre, Baldinger, Dibon, Mel Gruner, Schlegel, Swediaur, W mann, Zadig, Kortüm, Schlege

iiander, Hinze, Fleisch, Trinchitti, Hey, Lobmeyer, Thom, Prier, Capuron, Meissner 1825, Louvrier, inecken, Fahrenhorst, Mahon, Kopp 11, Lagneau, Schwarze 1826, Guerd 1829, Hufeland, Fr. Jahn der Sohn 18, Schönlein, Haase 1830, Beatty, idd, Harder 1830, Albers 1830, van n Busch, Balling 1832, Beyer 1833, lurns 1833, Lawrence 1833, Blundll 1835, Dewees 1835, Bonorden 1835, non jun. 1835, Böhr 1836, Devergie 6, Wallace 1836, Colles 1837, Döpp 7, Bottex 1838, Droste 1838, Verson 8, W. Sachse 1839 u. meine Wenigkeit.] Man hat zu den ungereimtesten Meinungen e Zuflucht genommen, um die angeborene hilis zu bestreiten; dagegen räumt man aber u. lehrt: dass Kröpfe, Flechten, Gicht, Scrols, Pocken, Krebs, Hämorrhoiden u. s. w. ich seien, u. begeht auf diese Weise unbest eine condradictio in adjecto! Jedoch räumen hter, Neumann u. Jörg so viel ein, dass Frucht höchstens bei der Geburt während des chgangs durch die Scheide angesteckt werkonnte; sie bedenken aber nicht, dass die der die krankhaften Erscheinungen bereits lig ausgebildet mit auf die Welt brachten u. i in der Vagina gar keine Schanker vorhanwaren. Ja Walch (Ausführliche Darstelj des Ursprungs, der Erkenntniss u. Heilung vener. Krankheit, Jena 1811. 8. S. 86) strotzt on Gelehrsamkeit, dass er sagt: „Es lässt kein Fall nachweisen, wo ein Kind mit wirkn Zeichen der Lustseuche geboren wurde." ke (Bd. II. S. 209) lässt sich 1837 folgenassen vernehmen: „Dass das vener. Gift von r oder Mutter auf das Kind übergehen kann, nmöglich [?? !], denn die Versuche J. Hun's haben nämlich gezeigt, dass Impfungen Blute Venerischer stets fruchtlos waren; t hat man ebenso wenig überzeugende Be-, dass jemals durch die Milch die Uebergang des vener. Giftes sollte geschehen sein. Menge von Gründen spricht überhaupt gedie von den Gegnern angenommene Assimin der ganzen Säftemasse durch die Anstekgsstoffe. Ausserdem giebt es bestimmte Erngen, wo die von vener. Müttern geborenen der keine Syphilis nach der Geburt zeigten. rden die Kinder auch lange genug beobach- schwerlich; denn manchmal bricht das el erst nach 8 Monaten, nach einem Jahre, zwei Jahren, ja erst im Jünglingsalter zur der Pubertät als Condylome aus. Ref.] Die kh. der Kinder, welche von Eltern gezeugt den, die an allgem. Syphilis litten, kann its beweisen [sic! wenn aber die gesunden men Schanker auf der Brustwarze, angeschwollene Achseldrüsen, Schanker im Halse u. den Geschlechtstheilen, Iritis u. Condylome durch die Säuglinge bekommen, wie Wallace (the Lancet 1836) u. Colles (Praktische Beobachtungen über die vener. Krankheit u. über den Gebrauch des Quecksilbers; aus dem Englischen von Simon jun. Hamburg 1839. 8. Artikel „Syphilis infantum") u. Cederschjöld sahen, was sagen wir dann? Ref.]; denn es ist sehr natürlich, dass Menschen, deren Reproduction durch die, die allgemeine Lustseuche begleitenden, Schädlichkeiten so sehr herabgestimmt, deren ganze Säftemasse secundär verdorben ist, auch schwächliche Kinder zeugen werden, ohne dass diese übrigens an vener. Uebeln leiden. Diese Schwäche der Reproduction bei den Kindern [?], die sich unter mancherlei Formen zeigen kann, hat man dann meistens mit dem dunkeln Namen *Lues larvata* belegt." — Genügen den Gegnern die oben angeführten 63 Auctoritäten nicht, dann mag Döpp das Wort für mich nehmen; dieser ist nämlich Arzt am Petersburger Findelhause, wo jährlich über 4000 Findlinge aufgenommen werden, u. darunter befinden sich über 100, die an angeborener Syphilis leiden. — In der Regel kommen die Kinder mit einer Art Pemphigus zur Welt, oder dieser bricht später aus, oder es zeigen sich kupferartige Flecke, eine Art Psoriasis u. Schanker. Diese Modificationen rühren von der Modification des Giftes selbst her; das Gift der Syphilis neonatorum ist am gelindesten; manche Kinder genesen durch blosse Ammenmilch; es wirkt selbst bei Ammen nicht so verheerend u. verliert am Ende die Ansteckungskraft ganz. — Sehr oft erregt die Syphilis Abortus, so wie den Tod der Frucht, eine Ursache, die bis heute noch nicht in den Therapien beachtet worden. — Wie geschieht denn nun eigentlich die Ansteckung? Diesen gordischen Knoten wagt man nicht zu lösen u. man schweigt davon gänzlich, indem man blosse Facta anführt, oder löst diese Frage nicht genügend. Die Ansteckung ist nach meiner Ansicht nur auf viererlei Weise möglich: 1) Die Mutter ist gesund; der Vater leidet aber an secundärer Syphilis; seine Säfte, folglich auch der Same, sind vom Gifte inficirt. Die Empfängniss [wo also das latente Leben des Eies zum selbstständigen geweckt, erregt wird] ist ein materieller Vorgang; aber ein sehr feinstoffiger [ätherischer], elektrischer; so wie nun der Magen von Ipecacuanha zum Brechen, der Darmkanal von Jalappa zum Laxiren angeregt, das Gehirn durch Opium benebelt wird u. s. w., so besitzt auch der Same [u. das vener. Gift] eine specifische Reizbarkeit oder Affinität zu den weibl. Eiern. Beim fruchtbaren Beischlafe werden also im Nu krankhafte Samenmolecüle auf das Ei übertragen u. somit letzterm mit der Freiheit auch die Erbsünde geschenkt. Dass solche Uebertragung selbst noch nach mehrmals überstandenen Mercurialkuren statt finden kann, wo also fast alle Symptome erloschen sind, zeigt Simon (Colles a. a. O. S. 161, Anmerk.). Er hat näm-

lich mehrere Fälle beobachtet, wo nach den besagten Quecksilberkuren einige Rostflecke auf der Brust zurückgeblieben waren, doch ihre Frauen afficirten u. Kinder zeugten, die nicht von syphilit. Dyskrasie frei waren. 2) Der Mann ist gesund, das Weib aber von secundärer Syphilis afficirt, folglich auch das Ei, u. da letzteres durch Endosmose das kranke Blut der Mutter bis zur Entbindung an sich zieht, so muss die Frucht noch mehr angesteckt werden; gewöhnlich stirbt aber hier die Frucht ab u. es entsteht Abortus, um so eher, wenn der Mann auch noch syphilitisch war. 3) Die gesunde Schwangere übt in den ersten 5 Monaten ihrer Schwangerschaft den Beischlaf mit einem Manne aus, welcher primäre Schanker am Penis besitzt u. bekommt davon Schanker in den Geschlechtstheilen; weil aber im Uterus ein erhöhter Bildungstrieb auf sehr lockerm Boden statt findet, so heilen die Geschwüre u. metastasiren sich auf den Fötus, u. die Schwangere bleibt für immer gesund. Wird die Schwangere dagegen später angesteckt u. kommt es bei ihr zu secundärer Syphilis, so bekommt auch die Frucht einen Theil des Giftes mittels der Imbibition des Blutes. 4) Die Schwangere wird kurz vor ihrer Entbindung mit primären Schankern behaftet, u. die Frucht verweilt dann lange während der Geburt in der Scheide. Diese Art Ansteckung ist selten [oder, wie Andere wollen, häufig, da man ihr die Ophthalmia neonatorum mit Unrecht beimisst], indem der Fötus mit Smegma bedeckt ist, das Fruchtwasser die Schanker bespült u. reichliche Schleimabsonderung der Scheide statt findet. Ref.] [*Tidskrift för Läkare Bd. VII. Nr.* 10.]
(*Nevermann.*)

71. *Ueber den epidem. Trismus neonatorum, welcher im J.* 1834 *in der Gebäranstalt Almänna Barnbördshuset herrschte;* vom Prof. Ritter *Dr.* Cederschjöld zu Stockholm. Unter den Neugeborenen kamen nicht selten spasmodische Krankheiten in der Form von Eclampsia u. Trismus in dem J. 1834 vor, u. zwar anfangs sporadisch (im Febr., März, April u. Mai), bis der Trismus, am 24. Mai, völlig epidemisch wurde u. einen höchst gefährlichen Charakter annahm; denn von 7 Kindern, welche hinter einander geboren worden, kam auch nicht eins durch. Von 34 Kindern, welche bis zum 23. Juni geboren wurden, erkrankten 16 u. starben 9. Den 3. Juli starben wieder 3 u. den 14. wurde die Krankh. aufs Neue epidemisch; denn von 9 Kindern wurden 5 krank, welche alle starben; erst den 30. Juli hörte diese Epidemie auf, worauf die Krankh. bis zum 16. Novbr. blos sporadisch vorkam. — Der Vf. gab sich viele Mühe, dem Ursprung dieser Seuche auf die Spur zu kommen; er schlug die meteorolog. Tagebücher nach, u. fand, dass die Witterung zu dieser Zeit sehr gewechselt hatte: bald Sonnenschein, Hagel, Regen, Sturm, Frost, Schnee, Hitze u. Kälte; den 24. Mai Nachmittags zeigte das Thermometer + 19° R. u. fiel plötzlich auf 9; dieser niedere Wärmegrad | mit Sturm, Nordwind u. Regen mehrere T an; ja manche Nächte waren, so wie auch Juni, unter dem Gefrierpunkte. Kurz, der sprung dieser Epidemie lag in der so bedeut veränderten Witterung; jedoch ist es merkv dig, dass sich die Krankh. nicht, so viel der weiss, in einzelnen Häusern zeigte, sondern in der Gebäranstalt des Vf. [u. auch nicht, Ref. sieht, in der Gebäranstalt pro patria; muthlich trugen auch die schlechte Lag schlechten Zimmer der Anstalt des Vf. mit Entstehung der Krankheit bei; Ref.]. — Gew lich brach die Krankh. zwischen dem 4. u. 6. nach der Geburt aus u. hielt fast nie über 2 an; ihr Verlauf war folgender: das Kind w unruhig, schrie, wie es schien, aus A fasste die Brust mit Gier, liess sie aber bald der fahren. Bald bemerkte man krampfh Ziehen um den Mund herum, der dann Schreien etwas abgeplattet wurde. Nach diese Vorboten einige Stunden angehalten ten, brach die Krankheit in einer bestimm Form, als Trismus u. Eclampsie, hervor, u. so, dass bald Trismus, bald Eclampsie ent u. die eine Form in die andre überging; Krankh. verdiente daher eigentlich den N *Eclampsie-Trismus.* Auch zeigte sich der tanus. In der Regel aber fing die Krankh Trismus an, ging aber bald in Eclampsie üb endete mit Tetanus. Der Trismus war a tend, aber die anderen beiden Formen liess ihren Anfällen nach. Die Eclampsie hatte dien: Erstickung, Zuckungen u. Röcheln. ersten Anfalle wurde das Athemholen geh u., wie es schien, in Folge eines Krampf Luftröhrenkopfe; der ganze Körper wurd steif, das Gesicht aufgetrieben u. blau u. di gen starr, roth u. verzogen. Mit dem wi kehrenden Athemholen entstand der zweite raum: der steife Körper wurde nun von kungen befallen, welche mehr in den Arm in den unteren Extremitäten vorhanden vorzüglich aber im Gesichte u. in den Augen Gesicht wurde dann blaugefleckt u. aufgetr u. sobald sich diess zertheilte, begann das dium, in welchem das Athemholen keu schwer u. röchelnd wurde, mehrentheil Schaum vor dem Munde. Bei der Tetan waren die Stufen von längerer Dauer, als Eclampsie, aber, wie es schien, für die L organe weniger angreifend. Der Kopf wurd hinten zwischen die Schultern u. auch die kel u. der Rücken bogenförmig nach hint zogen. Bei den Zuständen, welche die For Eclampsie hatten, wurde das Herz ungewö unruhig, klopfte äusserst hart u. schnell, reichlicher Schweiss brach über den ganze per, besonders aber aus dem obern Theil vor. Um den Hals herum, so wie auch Brust u. an anderen Theilen, entstand ge

im Verlaufe der Krankh. ein frieselartiger schlag, in Folge des ungewöhnl. Schwitzens. der Leichenöffnung fand man stets die Gede der Hirnhäute u. die Sinus sehr gefüllt u. punt, u. die eigenen Gefässe des Gehirns unöhnlich aufgetrieben, so wie auch zuweilen der Basis cranii einen geronnenen Bluterguss. waren die Gefässe des Rückenmarks mit en Häuten sehr mit Blut gefüllt u. injicirt. Herzbeutel enthielt zuweilen etwas gelbes m; das Herz u. die grossen Gefässe waren blutreich; die Lungen waren fast immer grössten Theile luftleer u. zusammengefalgleichsam als wenn sie nie recht entwickelt en wären; aber dessenungeachtet schwammen Partien auf dem Wasser u. liessen sich sen. Zuweilen waren einige Lungentheile Blute erstickt; die Leber war gewöhnlich u. blutreich, zuweilen fleckig u. missfarbig. Gallenblase war gewöhnlich voll u. die Galle selten röthlicht. Als Kur wurde in den einen Krankheitsfällen versucht: Blutegel in den ken; Brechmittel, theils in vollen, theils in ochenen Gaben; Laxirmittel: Calomel; Ansmodica: Zinkblumen, Moschus, sowohl stlicher als natürlicher, Asa foetida, so wie gemalz mit Opium, wechselweise innerlich usserlich, warme Bäder u. zuletzt die Elekität. Alle diese Mittel wurden theils einzeln, combinirt angewandt. — Bei allen Kin, wo sich die Krampfkrankheit zu einer benten Form als Trismus u. Eclampsie ausget hatte, glückte es nie, ein Kind zu erhalten, r die, welche Vorboten zeigten, wurden ge. Hier blieb die Krankh. 3mal unter dem rauche gelinder Laxative u. 2mal nach Purmitteln u. später fortgesetztem Gebrauche des il. Moschus; 2mal nach eröffnenden Mitteln rmen Bädern, so wie innerlich nach Asa da u. schliesslich einmal nach dem Gebrauines Blutegels in den Nacken, fleissigem Geh der Magnesia in kleinen Dosen mit Leinenthee u. Honig, weg. Als die Krankh. epiisch wurde, liess der Vf. so lange die Zimmer en, bis die Atmosphäre wärmer wurde, u. abführende Mittel gebrauchen, um auch zuh dadurch das Meconium abzuführen; u. da Krankheit etwas Ansteckendes zu haben m, so wurden sogleich die kranken Kinder den übrigen getrennt u. in die unteren Zimgebracht. Gegen den 18. Juli wurde die fication in der prophylact. Behandlung vorommen, dass blos einmal ein gelindes Abführmittel u. darauf täglich kleine Gaben Mag gegeben wurden; den 20. Juli wurde das ns ausgesetzt u. blos Magnesia u. zuerst ein nes Bad u. dann Chlorwaschungen über den ten Körper; später Magnesia mit Leinsamen u. Honig verordnet. [*Svenska Läkare Sällskets Nya Handlingar Bd. II.*] (*Nevermann.*)

72. *Prakt. Bemerkungen über den Kinnbackenkrampf der Neugeborenen u. dessen Behandlung*; vom Hofmedicus *Dr.* Biermann zu Peine. Dass diese Krankh. eine der gefährlichsten ist, geht schon aus Werlhoff's u. Heine's Aussprüchen hervor, welche Beide sie für unbedingt tödtlich erklärten. Hufeland rettete von 50 Kindern eins. Dem Vf. sind nun in seiner 20jähr. Praxis sehr häufig dergleichen Fälle in Peine vorgekommen, u. litten u. starben daran vom Anfange des J. 1828 bis zum Juni allein 11 Neugeborene, obschon im Durchschnitt jährlich nur 100 Geburten daselbst vorkommen. Vf. ward von dem Magistrate requirirt, u. musste ein Gutachten abgeben, wodurch das häufige Vorkommen dieser Kranhh. bedingt sein dürfe. Die Beobachtungen erwiesen, dass ausser manchen, in der Behandlung der Neugeborenen durch die Hebamme, liegenden entfernten Ursachen, besonders in dem Zerren am zurückgebliebenen Nabelschnurende, auch wohl durch Fehler beim Waschen u. Ankleiden, wodurch das Uebel nach des Vf. Erfahrung in einzelnen Fällen sporadisch entsteht, in jenem Jahre auch vorzüglich epidem. Einflüsse wirksam wurden. So herrschten damals die Masern epidemisch, die in ihrem nervösen Verlaufe sehr gefährlich waren. Auf gleiche Weise entwickelte sich der Kinnbackenkrampf der Neugeborenen mit einer epidem. Luftconstitution, indem nur sie als die einzige ursächliche Veranlassung erkannt werden konnte, wodurch er der gewöhnlich angenommenen Meinung, als komme er bei uns nur sporadisch vor, widerstreitet. Auch er musste eine Reihe von Jahren hindurch die Gefährlichkeit dieses Leidens erfahren, bis er sich aus seiner Kinder-Praxis auf 2 Mittel hingewiesen sah, welche sich ihm gegen die schwersten Nervenleiden erprobt hatten, wonach er die 2 letzten, sehr heftigen Fälle des Kinnbackenkrampfes, welche ihm vorkamen u. die er mittheilt, glücklich beseitigte. Sie betrafen ein 7tägiges Mädchen, bei welchem am Tage vor dem Eintritte des Krampfes das zurückgebliebene Ende der Nabelschnur abgefallen war, u. einen am 8. Tage beschnittenen Judenknaben, bei welchem nach zu frühem Baden wieder starke Blutung herbeigeführt worden war, so wie Erkältung. Die Mittel selbst bestehen in Bädern von einem starken Fliederblüthenaufguss u. Pulvern aus Artemisia vulgaris, wovon 3 Gran, mit Magnesia carbon. u. Zucker ana ʒβ verbunden, aller 1 bis 2 Stund. gereicht werden. Vf. bemerkt hierbei, dass er die Artemisia gegen Eclampsia infantum, seitdem er sie dagegen in Hufeland's Journale (Bd. 81, St. 3) empfohlen, immer bewährt gefunden hat. Es soll aber die ausgezeichnete Wirksamkeit dieses Mittels nur dann erwartet werden können, wenn es pharmaceutisch so behandelt ist, wie diess Burdach in dem eben angeführten Journale (Septbr. 1830, S. 68) genau vorschreibt. Schlüsslich wird über die Fliederbäder angeführt, dass sie die hülfreichsten

Mittel bei Krampfkrankheiten der Kinder abgeben. Vf. benutzt sie überall da, wo man gewöhnlich Bäder aus Chamillen oder aromat. Species vorschreibt. Die Hauptwirkung, welche man durch Bäder bezweckt, ist hier Ableitung des Reizes. Wo aber diese erfordert wird, da sind in der Regel die krankhaften Zustände mit congestiven Tendenzen verbunden. Diese Zustände gerathen nun leicht in patholog. Excesse, bei welchen man die aromat. Bäder anzuwenden pflegt, welche indess zu sehr erregen u. einen zu erhöhten Grad zur Congestion veranlassen, wogegen die Fliederbäder eine einzig beruhigende u. rein ableitende Wirkung äussern, weshalb sie unter dieser Classe von Mitteln eine der ersten Stellen verdienen sollen. [*Summarium N. F. Bd. XII. Hft.* 6.] (*Hacker.*)

73. *Pemphigus neonatorum als Epidemie;* beobachtet von *Dr.* Th. Reinbold in Hannover. Zu Ende October d. J. 1837 wurde zu Verden im Königreiche Hannover ein neugebornes, übrigens gesundes Kind von Pemphigus befallen; darauf erkrankten alle Kinder, die in den nächsten 8 Wochen geboren wurden, u. zwar in der Regel am 2. bis zum 5. Tage nach der Geburt, an der nämlichen Ausschlagskrankheit, während ältere Kinder u. Erwachsene ganz davon verschont blieben. Dieser Ausschlag bestand aus halbdurchsichtigen, den nach einer Verbrennung entstehenden sehr ähnlichen Blasen, welche hin u. wieder von einem schmalen, hellrothen Saume umgeben, hier flach, wenig über die übrigens unveränderte Haut erhaben, dort mehr gewölbt u. scharf begrenzt, bald breit, bald lang u. schmal, mit mehr oder weniger grossen Zwischenräumen unregelmässig zerstreut u. von verschiedener Grösse waren, indem sie bald die Gestalt u. Grösse einer Bohne, bald die einer Haselnuss hatten. Was ihre Anzahl anlangt, so war diese nicht nur bei verschiedenen Individuen, sondern auch nach den einzelnen Körpertheilen eine sehr verschiedene, indem sie im Allgemeinen an der obern Körperhälfte, namentlich am Halse u. Nacken, häufiger vorkamen als an der untern. Nie war jedoch die Anzahl derselben so gross, dass sie, wie manche andere Ausschläge, die ganze Oberfläche des Körpers bedeckt hätten. Bei allen Kranken, welche Vf. zu Gesicht bekam, zeigten sich diese Blasen zuerst auf den oberen, schon Tags zuvor etwas geschwollenen u. leicht gerötheten Augenlidern, u. verbreiteten sich von da, doch so allmälig, dass oft noch am 5. bis 6. Tage neue Blasen erschienen, auf die Stirn, die Schläfegegend, den behaarten Theil des Kopfes, Hals, Nacken, Arme, Brust u. s. w., entwickelten sich aber einzeln so rasch, dass sich ihr allmäliger Wachsthum bis zur vollen Grösse kaum wahrnehmen liess. Wurden sie, wie diess bei dem unumgänglich nöthigen Reinigen der kleinen Kranken u. der nicht zu vermeidenden Bewegungen des Körpers mit den meisten geschah, ganz zerdrückt oder auch nur verletzt, so ergossen eine hellgelblichte, dünnflüssige, das Lackn papier leicht röthende Flüssigkeit; die weni welche unversehrt blieben, entleerten nach e 2 Tagen jene dunklere, mehr dickliche, gew lichem Oele nicht unähnliche Feuchtigkeit trockneten zu lockeren, bräunlichten Borken die nach kaum 3 Tagen sich wieder lösten. mer aber verloren die Stellen, wo die Bl gestanden hatten, in grösserer Ausdehnung, der eigentliche Umfang der Blasen selbst bet ihre bisherige Oberhaut, erschienen jedoch wieder, ohne eigentliche Narben zu bilden, einer zarten, weichen Epidermis bedeckt, blieben auch wohl braun, trocken, rissig, hi wieder mit Blut oder etwas Eiter bedeckt. I verdient Erwähnung, dass die Kranken e höchst durchdringenden, scharfen u. unange men Geruch um sich verbreiteten. Die g Krankheit dauerte 8—14 Tage. Vor dem scheinen des Exanthems befanden sich die l der in einem aufgeregten, fast fieberhaften stande, weinten u. wimmerten ungewöhn nach erfolgtem Ausbruche wurden sie ruhi aber auch nur für kurze Zeit, denn wenn Blasen platzten, u., besonders wo es deren gab, die Haut von der Epidermis entblösst ging die Unruhe von Neuem an. Dabei nah sie jedoch die Brust immer gern u. leerten a normal aus, u. waren sie ja zu Anfang der Kra heit wenig oder gar nicht zum Schlafen gek men, so schliefen sie zu Ende derselben d besser, u. erholten sich, wenn sie auch e angegriffen schienen, sehr bald wieder. Fällen von den 8, welche Vf. zu beobac Gelegenheit hatte, endete die Krankheit mit Tode, der beide Male am 9. Tage eintrat. beiden Fällen hatte eine sehr reichliche Bla bildung statt, indem nicht nur immer neue sen entstanden, sondern deren auch an den pen u. in der Mundhöhle vorkamen. In be nahm die Haut nach dem Verschwinden Blasen, die nur sehr selten Borken hinte sen, die schon angegebene Beschaffenheit sie wurde braun, trocken, rissig, in immer serer Ausdehnung von der Epidermis entb u. stellenweise mit Blut oder Eiter überz Die Kranken weigerten sich, die Brust zu men, wurden immer schwächer, athmeten i leiser, bekamen Zuckungen u. lagen zuletz geschunden, Mumien ähnlich, umgeben von Leichen-Atmosphäre lebenden Leichen da, bis mit dem Athem auch das Leben fas merklich erlosch. Die Section musste leic beiden Fällen unterbleiben. Bei der fast e mischen Verbreitung nun, welche die in stehende Krankheit in einer Stadt u. Ge wo sie bisher kaum bekannt war, zu der gebenen Zeit erlangte, drängt sich zunäch Frage auf, gelangte sie zu solcher Verbre vielleicht durch Ansteckung? Anfangs schi

wurde auch allgemein geglaubt, später kam jedoch mehr u. mehr davon zurück, bis zu- sich ein Fall ereignete, der es unzweifel- darthat, dass Ansteckung wenigstens nicht einzige Grund ihrer Verbreitung sein konnte. seits blieb bei der Annahme eines Mias- wieder unentschieden, ob dieses erst auf die men unmittelbar oder schon auf die Unge- m mittelbar durch die Mutter eingewirkt ? Abgesehen aber auch von den Zweifeln, an gegen diese letzte Art der Einwirkung en kann, so würde es sich doch noch im- fragen, warum es denn gerade ein Miasma muss, unter dessen Einflusse die Mütter befanden, warum nicht ebenso gut eine Einwirkung, wie z. B. eine in ihrer Er- ng während der Schwangerschaft liegende n, die Schuld tragen könne? wobei freilich wieder Beachtung verdienen dürfte, dass len Müttern, deren Kinder von der in Rede nden Krankheit befallen wurden, keine wäh- der Schwangerschaft hervorstechend un- war. — Als von möglichem Einflusse auf ntstehung der eben beschriebenen Pemphi- Epidemie könnte vielleicht manchem Leser htenswerth erscheinen, dass Verden am eines mässig grossen Flusses, der es von r niedrigen, wasserreichen Marschgegend idet, selbst hoch, trocken u. dem Zuge der de ziemlich blosgestellt liegt, dass der ling genannten Jahres, dem eine Grippepi- e voranging, wie überall, so auch zu V. llend kalt, rauh u. feucht war, der darauf nde Sommer ziemlich denselben Charakter , u. Sommer u. Herbst viel unreifes, wäss- Obst lieferten. In therapeutischer Bezie- hielt Vf. eine möglichst schonende Pfle- er kleinen Kranken, so wie die nöthige für Reinhaltung der Luft, für die Haupt- . Demgemäss liess er dann, so wie die Blasen sich zeigten, gleich alle been- n Kleidungsstücke, so wie auch die Win- entfernen und die Kranken ganz frei in les Leinen legen, in welchem sie, so weit ging, unberührt liegen blieben; erschienen Blasen in grösserer Menge, so musste auch längere u. umständliche Waschen u. Ba- unterlassen werden, indem nur das behut- Bespülen u. Betupfen mit einem schwachen erpyll. gestattet wurde. Innerlich erhielten kleinen Pat. nichts als ebenfalls etwas Inf. yll., oder, wo es nöthig schien, Syr. rhei. per's *Wochenschr.* 1839. *Nr.* 49.]

(*Brachmann.*)

74. *Epidemie von confluirendem Soor im er Findelhause*; von *Dr.* Dumont. Aph- u. Soor (muguet) sind zwei sehr verschie- e Krankheiten, obgleich man sie oft verwech- . Bei den Aphthen hebt das Serum das thelium in die Höhe, bildet kleine Bläschen, che bald platzen u. eine wahre Ulceration der Schleimhaut hinterlassen; bei dem Soor ist das organ. Gewebe durchaus nicht verändert, sondern eine weisslichte, käsige, leicht abschabbare Materie ist auf der Oberfläche ausgeschwitzt. Es ist hier vielmehr eine plastische Entzündung mit besonderer Ausschwitzung, gleichwie im Croup. Der Soor befällt besonders Säuglinge, u. wüthet hauptsächlich in den Findelhospitälern, wo er nicht selten epidemisch vorkommt. Eine ähnliche Epidemie zeigte sich in Gent gegen das Ende vom Juni 1836. Die Sterblichkeit stieg so, dass unter 37 Todten vom 15. Oct. 1835 bis 1. Dec. 1836 28 — 29 an dieser Epidemie gestorben waren. Die Krankh. nahm im Verlaufe einen drohenden Charakter an, während sie gelind anfing. Das Kind zeigte anfangs Widerwillen gegen die Brust, sein Geschrei deutete auf Schmerz beim Saugen, bald verweigerte es jede Nahrung. In Kurzem nimmt die Zunge eine Scharlachröthe an. Die Oberfläche wird trocken, fast hölzern. Nach 24 Stunden brechen kleine spitze, mattweisse Punkte auf dem Rücken u. den Seitentheilen der Zunge hervor, die bald den ganzen Mund auskleiden, der dadurch das Ansehn einer käsigen oder rahmartigen Fläche erhält. Nach einem bis zwei Tagen gesellt sich eine schleimige, hellbraune oder grünlichte Diarrhöe, Somnolenz, unruhiges Geschrei, u. ein besonderer Geruch, der ganz eigenthümlich ein pathognom. Zeichen für diese Krankh., nicht selten auch für den Tod abgab, hinzu. Der Mund war ausserordentlich trocken. Die Membran nimmt eine schmutzigere Färbung an, die Abmagerung schreitet reissend vor, die Haut wird trocken, schuppig, grau, das Gesicht runzlicht, greisenartig, die Stimme gebrochen, die Extremitäten kühl, die Augen hohl, matt, von blauen Ringen umgeben; endlich erfolgt der Tod. Die Section zeigte nie die Eruption auf den übrigen Theilen, selbst nicht im Darme, wo die Diarrhöe eine solche vermuthen liess. Nur 3mal fanden sich leichte Spuren von Entzündung im Darmkanale, übrigens war die Mucosa blass u. blutleer; in 2 Fällen war sie wahrhaft infiltrirt. Die Mesenterialdrüsen waren einfach angeschwollen, kuglicht, fleischig, ohne verdickt zu sein. Die grössten fanden sich im Verlaufe der grossen Gefässstämme. Im Gehirne: venöse Anschoppung der Arachnoidea u. der Sinus durae matris, die Gehirnmasse bläulicht. — Die grosse u. schnelle Verbreitung dieser Krankheit liegt nicht allein in den Hospitalverhältnissen, sondern, da sie auch in der Privatpraxis vorkommt, in einem eigenthüml. Zustande der Atmosphäre. Da die Ursachen, welche man gewöhnlich als solche Epidemien bedingend anklagt, nämlich: Feuchtigkeit, Erkältung u. schlechte Ernährung im Genter Hospitale, welches sich der besten Pflege erfreut, nicht vorherrschten, u. dennoch die Epidemie wüthete, so muss irgend eine unbekannte Ursache diese Krankh. begünstigen. Um nun die

Ansteckung zu verhüten, zerstreute man die Kinder, trug sie in eine höhere, trocknere u. wärmere Etage, u. weil die Milch ungesund sein oder das Saugen die Contagion befördern konnte, entzog man ihnen die Milchnahrung. — Hatte Diarrhöe die Kranken ergriffen, so tödtete sie gewiss. Man versuchte Reisswasser, Mucilaginosa, Einhüllendes, Cataplasmata auf den Unterleib, Blutegel an den After, Sinapismen an die Füsse, ohne Erfolg. Bäder allein schienen eine kleine palliative Hülfe zu leisten. Narcotica waren ohne Erfolg. Endlich griff man zur Tinctura Huxhamii mit dem Syrup. cort. aur., u. erlangte ein glückliches Resultat, — vielleicht, weil eben eine Aenderung in der Atmosphäre den Verlauf der Epidemie modificirte. Und wirklich, als nach 14 Tagen die Krankheit von Neuem, wiewohl minder intensiv ausbrach, leisteten auch diese Tonica nichts mehr als andere. Diess war der Verlauf einer in sporad. Form so leichten, in epidem. Form so schwer zu behandelnden Krankheit. — Noch muss die Meinung derer widerlegt werden, welche die Diarrhöe durch ein Exanthem erzeugt glauben; Vf. fand nie eine Eruption auf der Darmschleimhaut; u. der blutleere Zustand derselben spricht mehr für die atonische als für die entzündl. Natur der Diarrhöe. — Die mussigen u. geronnenen Massen, welche man im Stuhlgange findet, scheinen nichts als verschluckte Membranen, welche sich von der Zunge u. dem Pharynx gelöst haben, zu sein; u. den papulösen Ausschlag am After hält Vf. für eine natürl. Folge der Reizung durch die häufige Darmentleerung, begünstigt durch die allgemeinen prädisponirenden Ursachen des Soors. [*Annal. de la soc. de méd. de Gand. Vol. III. p.* 71.] (*Hirschel.*)

75. *Die Keuchhusten-Epidemie des J.* 1839 *in Tönning u. Eiderstedt;* mitgetheilt von *Dr.* Clasen. — Bei der sehr veränderlichen Witterung dieses Sommers wurde der katarrhalische Krankheitscharakter zu Ende des Juni vorherrschend, u. im Juli schon begann die Keuchhusten-Epidemie. Im Allgemeinen war sie gutartig, was schon daraus hervorgeht, dass sehr viele Kinder ohne ärztl. Hülfe bei Beobachtung eines passenden diätet. Regims genasen. Bei vielen Kindern gelang es indessen, im Anfange des katarrhal. Stadium die ganze Krankh. auf dasselbe zu beschränken. Aber auch bei der vollkommen entwickelten Krankheit vermochte doch die Kunst wenigstens den Verlauf derselben sehr zu mässigen u. zu erleichtern, u. namentl. im Stad. spasmodicum die Erstickungsgefahr zu vermindern. Ein sehr actives Verfahren ist bei dieser Krankh., vorausgesetzt, dass dieselbe ohne Complication ist, gewiss am wenigsten an seinem Orte. — Bei zarten Säuglingen im Anfange der Krankh. linderte den Husten am meisten das Ol. amygd. dulc. in Emulsion, u. wo eine gewöhnliche Neigung zum Erbrechen hervortritt, mit Vin. stib. zu grösserer Erleichterung des Er chens. Auf die Brust ein Vesicator von Grösse eines Species. Bei älteren Kindern Sol. ammon. mur. c. succo liquir., das Vesic längere oder kürzere Zeit in Eiterung unter ten durch Ungt. sabinae. — Die Autenr Salbe, die Vf. in dieser u. einer frühern demie oft u. in verschiedener Stärke anwen vermag nach ihm das Vesicator nicht zu e zen. Je schneller indess die Pustelbildun der Herzgrube erfolgt, um so eher könnte Methode noch nützen durch eine stärkere I erregung. Am besten bewährte sich dabei starke Verhältniss von ℨjj Tart. stib. au Axung. 3—4mal täglich eingerieben. Die stelbildung ging dann schneller u. regelmäs in der Herzgrube von Statten u. blieb auf selbe beschränkt; in schwächerer Form ange det, erschienen oft auf dem Unterleibe, Schamgegend u. selbst im Gesichte Pus während sie dann auf der Herzgrube selbst unter gar nicht, in anderen Fällen nur klei in geringerer Anzahl zum Vorschein ka — Was die Anwendung innerer Mittel im I spasmod. betrifft, so steht nach des Vf. E rungen die *Ipecacuanha* oben an, deren kungsweise in der nicht complicirten Kran den meisten Indicationen entspricht. Dass Nutzen dieses Mittels hierbei noch nicht so erkannt ist, wie es ihm gebührt, liegt nach Vf. zum Theil darin begründet, dass Aerzte dasselbe nicht anhaltend genug ge chen u. von einem Mittel zum andern sprii Es beruht aber in der Natur des Keuchhus dass derselbe, einmal vollständig entwickelt, aufhaltsam seine Stadien durchläuft u. von nem Mittel direct darin aufgehalten wird, man auch nur von einem Mittel, wenn es lä Zeit fortgebraucht wird, wirklichen Nutzen hen kann. Durch den bestimmt alterirend herabstimmenden Einfluss auf das Nervensy bewirkt die Ipecacuanha, dass die einzelnen stenanfälle gemässigter u. seltener auftrete abgekürzt werden, u. auf diese Weise nic leicht Erstickungsgefahr erfolgt, durch ihren brauch sympathisch [wohl mehr antagonis *Ref.*] die excessorische Nerventhätigkeit des nismus im Allgemeinen beschwichtigt, u diese Weise der Uebergang in allgemeine Kr zufälle verhindert wird. Vf. wandte die I theils als Infus. (ℨβ auf ℥ij — jjj theelöffel oder als Tinctur 5—20 gtt. p. d. an, bei ser Schleimanhäufung in den Bronchien n bei ein leichtes Brechmittel. — *Asa foetida* de öfters angewendet, erleichterte die Exp ration, indessen nicht andauernd; heil zeigte sie sich in Klystiren, namentlich bei dern mit hervorstechender Anlage zu Kräm oder wo dieselben bereits eingetreten w veranlasst durch Wurmreiz oder Dentitio *Moschus*, in einzelnen Fällen angewendet, v

…ell u. entscheidend, aber ohne Andauer, u. …tigte wenigstens für kurze Zeit, die heftige… Erstickungs- u. Krampfzufälle. — *Sulph. …aur. u. Kermes mit Syr. senegae* leistete bei …kendem Auswurfe gute Dienste, bei älteren …dern wurde diese Indication noch besser …h ein *Decoctum senegae* erfüllt. [*Pfaff's …theil., H.* 11. *u.* 12. 1839.] (*Schreber.*)

76. *Gegen Keuchhusten* u. zwar im Anfange …Krampfstadium empfiehlt *Dr.* Spaeth in …ingen das Zinc. cyanicum 2stündl. zu $\frac{1}{16}$ Gr. …als ein Mittel, welches die erhöhte Nerven…arkeit derartiger Kranken am sichersten ab…umpfen vermöge, u. dadurch die Anfälle we…r heftig u. seltener mache. [*Würt. Corre…d. Bl. Bd. IX. Nr.* 1.] (*Brachmann.*)

77. *Blutfluss aus der Vagina eines neuge…en Kindes*; von *Dr.* Mueller in Calw.

Ein im März 1834 gebornes, vollkommen ausge…nes, wohlgebildetes u. gesundes Mädchen bekam … Tage nach der Geburt einen anfangs geringen, … nach sich mehrenden Blutabgang aus der Va… Da das Kind wohl u. munter dabei blieb, that …ichts dagegen, u. so hörte denn der Blutabgang … 8 Tagen von selbst auf, um niemals wiederzukeh… Hierauf erkrankte das Kind an der Gelbsucht …Neugebornen, genas indess bald u. gedieh, unge…t es nicht lange nachher, im Alter von 10 Wochen, …den Varicellen befallen wurde, sichtlich. Im Jan. …überstand es das Scharlachfieber, im März die …ern u. im Octbr. desselben Jahres die Masern. Zu …g letztgenannten Monats stellte sich zugleich ein …bgang aus dem After ein, der nicht nur beim …gange, sondern auch ausserdem statt hatte, u. … 10 Tage angedauert, durch einen Abfluss von …gelblichtem Schleime vermischtem Blute ersetzt … Während der ganzen Dauer dieser Blutung …die Kleine ein icter. Ansehn, wenig Appetit, (aber …ich regelmässigen offenen Leib,) u. klagte über …gkeit. Inzwischen wiederholte sich am 8. Nov. …nach Abgang eines Spulwurmes, mehrtägigen …chmerzen u. mit heftigem Stuhlzwange verbunde… 2—3mal des Tages erfolgenden breiigen Darmaus…ngen unter fieberhaften Erscheinungen der Blut…s aus dem After. Trat auch auf den Gebrauch …r abführender Mittel einige Besserung ein, so … das Kind doch beständig über Leibweh mit öfte…enesmus, u. fieberte. Da zeigten sich nach etwa …gen Hämorrhoidalknötchen am After. Nun erhielt …Schwefel mit Weinsteinsäure, bei deren Gebrauch …eben genannten Krankheitserscheinungen nach u. …gänzlich u. auf die Dauer verschwanden, so dass …is auf den heutigen Tag gesund geblieben ist. … Nr. 4.] (*Brachmann.*)

78. *Ureteritis polyposa infantum*; beobach…von *Dr.* Stiebel zu Frankfurt a. M. Eben…ante Krankh. kommt häufiger vor, als man …ähnlich glaubt, wird aber leicht übersehen. …atte Vf. selbst 3mal Gelegenheit, Fälle der …zu beobachten. Der erste betraf einen Kna… von 8 J., der, obschon sich bei der Untersu…g nichts von einem Steine in der Blase ent…ken liess, bisher dennoch als steinkrank behan… worden war. Pat. klagte über öftern Drang …Uriniren, wobei der Urin doch nur tropfenweise …ss, über von Zeit zu Zeit eintretende gänzliche Harnverhaltung u. über Schmerzen in der Blasengegend, die sich zwar gegen Berührung empfindlich, aber doch nicht so schmerzhaft wie Cystitis zeigte. Erwähnte Schmerzen waren ziehender Art u. erstreckten sich nach aufwärts bis zu den Nieren. Inzwischen bewirkten Blutegel u. ein Bad baldigen Nachlass derselben, worauf Pat. eine ziemliche Quantität eines durchsichtigen, feurigen Harnes entleerte. Einige Tage später gingen drei polypöse, weisslichte, runde und ziemlich consistente Röhren, eine von $1\frac{1}{2}''$, die beiden anderen von $\frac{1}{2}''$ Länge, alle drei aber von der Dicke eines Federkieles durch die Harnröhre ab. — Ganz ähnliche Erscheinungen hatten bei einem andern Knaben statt. — Ein dritter, 6 Jahre alter, Knabe erkrankte unter allen Zeichen von Peritonitis, ausserdem jammerte derselbe über beständigen Drang zum Harnen, ohne auch nur einen Tropfen entleeren zu können, und über Schmerz in der Spitze der Eichel. Zehn Blutegel auf den Leib, feuchtwarme Umschläge von Leinsamenmehl, innerlich Calomel hoben die Entzündung. Darauf gingen am 3. Tage mit hellem Harne ebenfalls lange Schleimcylinder ab. — Was aus dem zuerst erwähnten Kranken geworden, weiss Vf. nicht anzugeben. Die beiden anderen sind bereits seit mehreren Jahren ganz gesund. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 1.] (*Brachmann.*)

79. *Anatomisch pathologische Untersuchungen über die Tuberkulisation der Bronchialdrüsen bei den Kindern*; von den *DDr.* Barthez u. Rilliet. (In einem folgenden Artikel gedenken die Vff. auch die Ursachen, die Symptome, den Verlauf dieser eigenthümlichen Form der Phthisis zu erörtern.) Man hat dem in Rede stehenden Gegenstande bisher nur eine geringe Aufmerksamkeit geschenkt; das Meiste hat noch Herr Leblond in seiner Inaugural-Dissertation (1824) darüber mitgetheilt, aus dem Laennec, zum Theil auch Berton (Traité des maladies des enfants) u. Andral in seiner Clinique méd. geschöpft haben. Die Vff. erörtern nun, auf zahlreichere u. vollständigere Beobachtungen gestützt, diesen Gegenstand gründlicher u. ausführlicher. Sie schicken zuerst die normale Anatomie der Bronchialdrüsen voraus u. lassen dann die pathologische folgen.

I. *Normale Anatomie.* Bourgery beschreibt die Bronchialdrüsen am ausführlichsten. Er unterscheidet sie in innere oder tiefe, u. in äussere. Die ersteren liegen in den Gabeltheilungen der Blut- u. Luftgefässe; sie sind in der Tiefe sehr klein u. kreisrund, nehmen allmälig an Volum zu, werden eirund u. abgeplattet. Die äusseren Bronchialdrüsen bilden einen grossen mittlern centralen Haufen, der in der Theilungsstelle der Luftröhrenäste, zwischen diesen, den grossen Lungengefässen u. der Aorta liegt. Diese centrale Bronchialdrüsenmasse besteht aus 8—10 sehr umfänglichen Drüsen, die in der Kind-

heit eine braunrothe, im mannbaren Alter eine schwärzlichte Farbe haben, die allmälig mit dem Alter an Intensität zunimmt. Wegen dieser von der Gegenwart der schwarzen Lungenmaterie abhängigen Farbe hielten einige Schriftsteller sie für die Absonderungsorgane derselben, während diese Materie doch nur ein Product der Lungenaufsaugung ist. Die inneren, an den Bronchialwänden anliegenden Drüsen lassen sich bisweilen bis zum Niveau der dritten, vierten u. selbst fünften Theilung der Bronchien verfolgen; weiter hinaus sind sie aber wegen ihrer Feinheit nicht mehr zu erkennen. Man bemerkt auch ziemlich häufig Bronchialdrüsen in den Einschnitten zwischen den Lappen. Die Drüsen, welche ins Innere der Lunge eindringen, adhäriren kaum an den Bronchien, u. wenn sie gesund sind, so zeigt das sie umgebende Parenchym keine Veränderung. — II. *Pathologische Anatomie.* Die Ablagerung der Tuberkelmaterie in den Bronchialdrüsen ist in der Regel amorphisch. Bisweilen zeigt sie sich jedoch in Form gelber Granulationen, d. h. kleiner gelber, runder Körner, von dem Volum eines kleinen Stecknadelkopfes, die hier u. da in dem Gewebe der Drüse verbreitet sind. Gewöhnlich werden die centralen Partien zuerst ergriffen u. die Tuberkulisation erstreckt sich allmälig nach der Peripherie, wo man bisweilen die kleinen gelblichten Tuberkel findet, welche die Art u. Weise andeuten, wie diese Entartung zu Stande gekommen ist. Ein einziges Mal haben die Vff. graue Granulationen in den Bronchialdrüsen gefunden. Das Volum u. der Entartungsgrad der tuberkulösen Drüsen sind nicht bei allen die nämlichen. So findet man in manchen Fällen blos 5 oder 6, die Luftröhrenäste der einen oder der andern Lunge umgebende, tuberkulöse Drüsen; in anderen Fällen sind sie weit zahlreicher, liegen näher an einander u. bilden eine umfängliche Masse an der hintern Partie der Bifurcation der Luftröhrenäste, die sich manchmal selbst bis zur vordern Partie der Luftröhre erstreckt, u. diese in einer mehr oder weniger beträchtlichen Strecke überragt. Sie verdrängen dann die Lunge, comprimiren diese mehr oder weniger, u. können so zu Symptomen Veranlassung geben, die über die wahre Natur der Brustaffection irre führen. Diese beträchtliche Volumzunahme betrifft fast einzig u. allein die ausserhalb der Lunge gelegenen Drüsen, die in diesem Falle das Volum eines grossen Taubeneies erreichen können. Die inneren Drüsen dagegen erlangen niemals ein so beträchtliches Volum. Sie liegen meistentheils an den Luftkanälen in der Längenrichtung derselben, u. haben dann eine elliptische Form; andere Male bilden sie durch ihre Vereinigung eine Art Halbkreis, der einen Theil der Peripherie des Luftröhrenzweiges umgiebt. Die äusseren sowohl, als inneren Drüsen sind in der Regel von einer dünnwandigen Kyste umgeben, an welcher innig eine Schicht Tuberkelmaterie adhärirt. Wenn diese Schicht ablöst, so sieht man nicht s[...] eine sehr feine Gefässarborisation auf der in[...] Fläche der Kyste. Wenn die Entartung Drüse frisch u. die Drüse noch nicht erweich[...] so erscheint die Wand der Kyste gleichför[...] Sie steht in dieser Epoche der Krankheit [...] ihre äussere Fläche mit der Lunge, den Bron[...] u. den Gefässen, an welchen sie mehr oder we[...] innig adhärirt, in Berührung. Da nun von [...] drei Organen die Bronchien sich am schwerste[...] primiren lassen, so folgt daraus, dass zwi[...] ihnen u. den Drüsen sich eine weit innigere [...] härenz bildet, als zwischen diesen letzter[...] dem Lungenparenchym oder den Gefässen. [...] erklärt sich dadurch die Häufigkeit der kran[...] ten Veränderungen der Bronchien u. die Se[...] heit der der Gefässe u. der Lungen. Die V[...] nigung der Drüsen mit den Bronchien gesc[...] mittels eines Zellgewebes, welches primitiv [...] lich locker ist, aber von Tage zu Tage [...] wird. Bisweilen vermitteln Gefässe die [...] munication der Drüse mit dem Luftröhrenzw[...] In dieser Periode kann man sie noch enucl[...] u. man findet dann die äussere Wand des [...] chialkanales stark injicirt. Später wird [...] Verwachsung so innig, dass man die Drüse [...] mehr ablösen kann, ohne dass ein Theil [...] Gewebes an dem Luftröhrenzweige selbst [...] bleibt, der in seltenen Fällen an dieser [...] eine ziemlich deutliche Vertiefung darbietet. [...] dem diese Verbindung der beiden Organ[...] Stande gekommen ist, tritt eine Reihe vo[...] achtenswerthen Veränderungen ein, die im [...] gemeinen entweder in der Erweichung de[...] berkelmaterie, oder in der Communicatio[...] Drüsenkyste mit dem Innern des Bronchial[...] les bestehen. — Muss man, damit diese [...] munication zu Stande komme, nothwendig [...] vorgängige Erweichung des Tuberkels a[...] men, oder ist diese Erweichung selbst n[...] Folge der in den Geweben, welche die [...] mit dem Luftröhrenzweige verbinden, ein[...] tenen ulcerativen Entzündung? Im Allgem[...] ist die Perforation der Luftröhrenzweige [...] ausgedehnter, je erweichter die Tuberkelm[...] ist; allein die Vff. haben auch Fälle beobacht[...] der Grund der Perforation von einer Bron[...] drüse eingenommen wurde, die sich im [...] Tuberkelzustande befand; woraus sich s[...] sen liesse, dass die Entstehung dieser Perf[...] nicht immer von der Erweichung der Tub[...] materie abhinge, sondern auch von dem [...] zündl. Processe bedingt werden könne, der [...] den lange Zeit fortgesetzten Druck der kr[...] Drüse veranlasst wird. Die Merkmale de[...] forationen variiren, je nachdem sie frisc[...] alt sind, mit einer Kyste voll erweichte[...] berkelmaterie communiciren, oder mit eine[...] hen Tuberkel in Berührung sind. In le[...] Falle sind die Ränder der Perforation [...]

lich genau rund, u. zeigen gewöhnlich Spu- ron Injectionen. Im andern Falle dagegen e mit der Kyste in Berührung befindliche d des Luftröhrenzweiges lebhaft geröthet, assen nach innen abgenutzt, u. es zeigt die ration ungleiche Ränder, in welchen man reste von knorplichten Ringen antrifft. Die der Drüsenkyste ist in den Fällen, wo sie en Luftröhrenzweigen communicirt, nicht r die nämliche. Manchmal liegt die Kyste Nähe eines Luftröhrenastes, u. bietet nur ste Beziehungen mit der Lunge selbst dar. emerkt dann an der hintern oder vordern e einer der beiden Luftröhrenäste eine wei- luctuirende Geschwulst, deren Volum zwi- dem einer Haselnuss u. dem eines Tau- s variirt. Beim Einschneiden fliesst eine oder weniger beträchtliche Menge einer iligen, weisslichten Feuchtigkeit aus. Das der Geschwulst ist mit einer rothen, dik- iemlich ungleichen falschen Membran aus- det, die, was auch Leblond sagen mag, wegs das Ansehn u. die Farbe der Bron- chleimhaut hat, mit der sich übrigens auch aus keine Verbindung constatiren lässt. er Pseudomembran steht eine Schicht ziem- lichten, weisslichten Gewebes von tuberku- Natur in Berührung, die, manchmal ab- ttet u. wie lamellös, eine zweite falsche ran simulirt. Die eben beschriebene Bron- yste liegt nicht immer ausserhalb der Lun- ndern man findet häufig entweder tuber- Drüsen oder erweichte Tuberkelmaterie tende Kysten in mehr oder weniger inni- rührung mit dem Lungengewebe. Die Be- heit des Lungenparenchyms um den noch erweichten Bronchialtuberkel herum ist eden. Meistentheils ist es geschmeidig oth, knisternd; andere Male u. zwar vor- in den Fällen, wo die Drüsen an der in- läche des obern Lappens liegen, ist das ll etwas opalisirend u. die Lunge in einem ification sich nähernden Zustande. In- nter sind die Beziehungen, welche zwi- den, erweichte Tuberkelmaterie enthalten- onchienkysten, u. der Lunge statt finden. mmunicirt dann entweder die Drüsenkyste mit den Bronchien, noch mit der Lunge, lt dann die nämliche Rolle wie der rohe ialtuberkel, oder es hat sich eine Com- tion zwischen dieser Kyste, dem Lungen- hym u. den Bronchien hergestellt. Liegt ste ausserhalb der Lunge u. hat sich dann nication zwischen dem Gewebe derselben Drüsenhöhle gebildet, so zeigt ein beide ender Schnitt das Parenchym von Höhlen ogen, die durch aus seinem carnificirten Ge- gebildete Scheidewände getrennt werden. öhlen, die mit der Bronchialkyste in weiter unication stehen, werden von falschen anen ausgekleidet, die der der letztern ganz analog sind. Diese secundären Höhlen scheinen nicht von einer Zerstörung des Lungengewebes herzurühren, sondern den Abtheilungen der Bronchialkyste, die in die Lunge, die sie deprimiren, eingedrungen sind, anzugehören. Manchmal communicirt die ausserhalb der Lunge gelegene Bronchialkyste mit einer wahren Höhle, u. es findet diese Communication mittels cylindrischer Kanäle statt, die von einer ähnlichen Membran ausgekleidet werden, wie die der Kyste ist. Wenn die Kysten tief im Innern des Lungenparenchyms liegen, so sind sie leicht mit den Tuberkelhöhlen der Lunge zu verwechseln. Um solche Verwechselungen zu vermeiden, muss man einerseits auf ihre Lage, andrerseits auf ihre Structur u. auf die Affectionsweise der benachbarten Gewebe Rücksicht nehmen. So ist in der Regel die Drüsenhöhle in ihrem Innern glatt u. mit der eben erwähnten rothen falschen Membran ausgekleidet; sie ist in der Regel nicht sehr umfänglich; ihre Communication mit den Bronchien geschieht, im Fall sie statt findet, an den seitlichen Partien derselben, u. die Oeffnung ist gewöhnlich rund, dünn u. scharfrandig. Es liegen diese falschen Höhlen ferner fast immer an der Wurzel der Lunge u. bieten, statt innerer Wandungen, tuberkulöse Massen dar, die an die Bronchialdrüsenmassen grenzen. Die Lungenhöhlen sind dagegen grösser, in ihrem Innern unregelmässig, oft von Brükken des hepatisirten oder mit Tuberkelmaterie infiltrirten Lungengewebes, oder auch von Gefässen durchzogen. Die Bronchien communiciren durch ihre Enden direct u. nicht seitlich mit ihnen; sie sind ferner von der Wurzel der Lunge durch eine mehr oder weniger beträchtliche Strecke getrennt u. so von den Bronchialdrüsen völlig isolirt. — In 26 Fällen, die der Abhandlung der Vff. zur Basis dienen, communicirte 18mal die Kyste mit den Bronchien oder dem Lungenparenchym u. zwar 12mal in der rechten Lunge, und blos 5mal in der linken. Einmal war die Perforation in beiden Lungen vorhanden. Die Communication zwischen den Bronchien u. der Kyste war bei weitem häufiger als zwischen dieser u. dem Lungengewebe, u. zwar in dem Verhältniss von 15 zu 3. Niemals waren mehr als 3 Perforationen an einem Luftröhrenzweige vorhanden, fast immer waren die Perforationen an Bronchien von einem beträchtlichen Caliber vorhanden. — Schliesslich ist noch zu erwähnen, dass die Abscesse der Bronchialdrüsen bisweilen die von der Erweichung der Tuberkeln herrührenden Kysten simuliren können. Zur Vermeidung des Irrthums muss man die Natur der Flüssigkeit, die homogen, nicht krumelig ist u. Reste von tuberkulöser Materie enthält, sorgfältig beachten. Uebrigens ist die mit Eiterung endigende Entzündung der Bronchialdrüsen eine sehr seltene Krankheit. — Die Phthisis bronchica bietet hinsichtlich ihres Ver-

laufes, ihrer Natur, u. vorzüglich der sie begleitenden Zufälle eine fast vollkommene Aehnlichkeit mit der Phthisis pulmonalis dar; beide sind das Resultat einer Ablagerung von Tuberkelmaterie. In beiden durchläuft das zufällige Product verschiedene Phasen. In beiden können die Wände der Höhlen reissen. Die Phthisis bronchica hat folglich ihren Pneumothorax ebenso gut, wie die Phthisis pulmonalis, wovon die Vff. einen Fall mittheilen. Sie bieten beide Blutungen dar, obschon die letztere häufiger, als die erstere. Die mit Tuberkeln infiltrirten Bronchialdrüsen können ferner, rücksichtlich ihres Sitzes, eine Ulceration der Speiseröhre u. eine abnorme Communication zwischen ihr u. der Luftröhre bewirken. In seltenen Fällen kommt auch eine mehr oder weniger starke Obliteration der Bronchien in Folge der durch die tuberkulösen Bronchialdrüsen ausgeübten Compression vor. — Die Vff. betrachten nun in Folgendem die Phthisis bronchica im Vergleich mit der Phthisis pulmonalis. Papavoine beweist in seiner Abhandlung über die Tuberkel durch eine vergleichende Tabelle über die Tuberkulisation der verschiedenen Organe, dass die Bronchialdrüsen bei den Kindern häufiger der Sitz der Tuberkel sind, als selbst die Lungen. Die von den Vff. erlangten Resultate stimmen mit denen Papavoine's überein, so dass man als Regel aufstellen könne, es gebe bei den Kindern keine Tuberkeln in irgend einem Organe, ohne dass nicht auch zu gleicher Zeit dergleichen in den Bronchialdrüsen vorhanden sind. Es beweist diess, dass die Phthisis bronchica bei den Kindern eine ganz andre Geltung hat, als bei den Erwachsenen. Schon allein nach dieser Häufigkeit könnte man annehmen, dass die Ablagerung der Tuberkelmaterie in der Bronchialdrüse früher statt finde, als in dem Lungenparenchyme; wofür übrigens auch die Thatsachen sprechen. So haben die Vff. in allen den Fällen, wo die Phthisis bronchica sehr ausgedehnt war, vorzüglich aber in denen, wo die erweichten Drüsen mit den Bronchien communicirten, nur eine kleine Anzahl von Miliartuberkeln oder grauen Granulationen in den Lungen angetroffen, u. in keinem dieser Fälle hatte die Phthisis eine so regelmässige Form angenommen, wie man sie bei den Erwachsenen constatirt. Die Phthisis bronchica u. pulmonalis bleiben indessen nicht immer von einander isolirt, sondern sie streben ziemlich häufig, vorzüglich bei sehr jungen Kindern, sich zu vereinigen, indem sie, so zu sagen, einander entgegengehen. Diese so merkwürdige Form dieser Krankheit ist noch von keinem Schriftsteller erwähnt worden, u. doch ist sie sehr beachtenswerth. Bei den Kindern hat die tuberkulöse Materie eine grosse Neigung, sich auf der äussern Fläche der Lunge abzulagern, daher sieht man auch häufig tuberkulöse Massen unmittelbar unter dem Lungenbrustfelle liegen. Anfangs von sehr geringem Volum, w sen sie bald durch die Aggregation gleichar Gewebe; sie bilden dann unter dem Brust einen Flatschen (plaque), der das Volum Zweifrankstückes u. darüber erreichen kann. Wachsen dieser Flatschen in die Breite aber bald auf; die neuen tuberkulösen Kö die sich dem primitiven Kerne zugesellen, den nicht mehr an der Peripherie der Lu sondern an der Partie der Tuberkelmasse gelagert, die in die Lunge hineinragt u. allmälig an Volum zunimmt, u. endlich Vorsprung von einigen Linien bis zu einem in die Tiefe des Parenchyms macht. Wäh nun dieser unter dem Brustfelle gelegene berkel unmerklich von aussen nach innen g die centralen Partien fortschreitet, macht gl zeitig die an der Wurzel der Lunge gele Drüsenmasse den näml. Verlauf, u. wenn von beiden Seiten dieser concentrische Ve fortgesetzt wird, so begreift man leicht die lichkeit der Vereinigung dieser tuberku Massen. Ist sie zu Stande gekommen, so ein breiter Querschnitt das Vorhandensein langen tuberkulösen Cylinders nach, der durc ganze Lunge geht. Bevor die Dinge aber so kommen, können verschiedene Ursachen die V nigung der Pleural- oder Subpleuralmassen fördern oder verzögern; wenn z. B. in den termediären Partien der Lunge Granulati oder Tuberkel vorhanden sind, so werden zur Vereinigung der von der Peripherie der L ausgegangenen Tuberkel in dem Centrum selben dienen. — Bisher war aber nu Rede von der Phthisis bronchica und pleuralis, so lange die Tuberkel sich im ditätszustande befinden; es sind nun die Folgen ihrer Erweichung zu erörtern. können, wie oben erwähnt wurde, die sen, welche die Bronchien bis zu einer wissen Tiefe des Parenchyms begleiten, t kulös werden, sich erweichen u. sowohl mi Bronchien, als mit der Lunge communiciren diesem letztern Falle bildet sich eine Höhl wenn andrerseits die Subpleuralmasse in Nähe dieser Höhle liegt, so erweichen sich tiefsten Theile u. die Höhle nimmt an Di sion zu. Die Dinge können aber auch kehrt vor sich gehen, u. es kann die E chung der Tuberkelmaterie entweder in Subpleuralmasse oder in den Tuberkeln, manchen Fällen die Communicationslinie schen den Drüsen u. der unter dem Bru gelegenen Tuberkelmasse herstellen, begi Die Entzündung, welche oft das Parenchy die Höhle herum ergreift, strebt nur die Di sion dieser letztern zu vermehren. Inter sind die Veränderungen, welche die Bro in solchen Fällen darbieten. Ist die Höhle grossen Theile durch die Erweichung der gentuberkel entstanden, so münden die

..n mit ihrem Ende in dieselbe ein, u. verhal- ..sich also gerade so, wie bei den gewöhnl. ..len; ist aber die Höhle durch die Erwei- ..ng einer Bronchialkyste entstanden, so fin- ..die Perforation der Bronchien bisweilen auf ..n seitlichen Partien statt, u. es lässt sich ..leicht ihr Ursprung erkennen, während sie ..ere Male wie eine Brücke durch diese Höh- ..gehen u. an mehreren Stellen ihrer Circum- ..z mehr oder weniger ausgedehnte Perfora- ..n darbieten. [*Archiv. de Méd. de Paris.* ..v. 1840] (*Schmidt.*)

..60. *Ueber Laryngismus stridulus;* von W. ..Hodding. Die krähende Inspiration der ..der ist eine interessante Affection, einfach in ..n Anfange wird sie, wenn man sie nicht in ..n Fortschritten hemmt, zu einem complicir- ..n. dann oft unheilbaren Leiden. Dabei ist es ..ärztl. Seite noch unentschieden, ob diese ..thüml. Krankh. als selbstständiges Leiden ..: nur als Symptom zu betrachten u. ob das ..ende Einathmen die Folge von Paralyse oder ..Krampf sei. Die von den Schriftstellern ver- ..dentlich benannte Krankh. ist meist in ihrem ..reten so heimtückisch, dass sie kaum eher ..merksamkeit erregt, als bis sie einen furcht- ..n Charakter angenommen hat. Gewöhnlich ..den die ersten Anfälle, in denen sich das ..ende Einathmen zeigt, übersehen, bis etwa ..i eintretendes Augenverdrehen die erste Ab- ..g von Gefahr erregt, deren Gegenwart dann ..h Krämpfe in den Extremitäten, Strangurie, ..smus, ausgesprochenen Strabismus, allge- ..e Convulsionen offenbar wird. Der Croup- ..von welchem die Krankh. den Namen hat, ..eht durch Functionsstörung der Glottisner- ..die Ursache derselben aber ist noch Gegen- ..d vieler Streitigkeiten. Nach Clarke ist sie ..e organischen Gehirnleidens u. entschieden ..ischen Ursprunges, er schlägt deshalb Be- ..lung durch Calomel, Blutentleerungen u. s. w. ..s. betrachtet die Krankh. als sehr gefährlich. ..ey lässt die Affection durch Vergrösserung ..Halsdrüsen entstehen, welche auf das Par ..n drücken u. dasselbe paralysiren. Clar- ..Ansicht ist offenbar falsch, was schon aus ..Mangel an Erfolg bei der von ihm angegebe- ..Behandlung hervorgeht. Dass aber auch die ..Ley angenommene Ursache hieran nicht ..ld sein kann, lässt sich daraus abnehmen, ..die Halsdrüsen oft vergrössert sind, ohne ..ngismus hervorzubringen, während derselbe ..t selten vorhanden ist, ohne dass man ange- ..ollene Drüsen findet. Schwerlich vermögen ..e vergrösserte Drüsen hinreichenden Druck ..üben, um Paralyse hervorzubringen; auch ..sich nicht absehen, warum gerade nur der ..ynx u. nicht auch andere Organe, wie z. B. ..Magen, dadurch afficirt werden sollten. Ge- ..t aber auch, diese Compression fände wirklich ..t, so erklärt sich doch hieraus der Krampf in Fingern u. Zehen, so wie der Eintritt allgemeiner Convulsionen nicht. Dabei sind die Anfälle intermittirend, was auch gegen die Annahme von Compression spricht, oder hörte man je, dass Paralyse 4—5mal des Tages gehoben worden sei? Ein von Johnson erwähnter Fall, in welchem der Laryngismus jedesmal bei den Dentitionsperioden wiederkehrte u. endlich durch Luftveränderung geheilt ward, lässt sich ebenfalls nicht mit der Annahme eines Druckes auf den Vagus in Einklang bringen. Endlich wird auch die Krankh. dadurch sehr schnell u. unmittelbar erleichtert, dass man das Zahnfleisch scarificirt (by freely lancing the gums) u. den Zustand des Magens u. der Därme berücksichtigt. — Seit den 4—5 J., während deren ich mich vorzugsweise mit dem Wesen dieser Krankh. beschäftigt u. viele Fälle davon genau beobachtet habe, habe ich mich überzeugt, dass jedesmal eine von folgenden 3 Ursachen: Zahnen, Reizung des Magens oder Darmverstopfung dabei im Spiele ist. Einige Krankheitsfälle beweisen diess. Ein Kind von schwacher Constitution ward vom Krähen befallen, dasselbe aber dann erst beachtet, als Schielen des einen Auges eintrat. Nachdem sich Vf. von der Gegenwart der Krankh. überzeugt u. namentlich gefunden hatte, dass das Zahnen hier als Ursache der Reizung betrachtet werden müsse, ward das Zahnfleisch scarificirt, wobei aber das Krähen noch 8 Monate lang, bis zu vollendetem Zahnen, wiederkehrte, obgleich von Zeit zu Zeit die Scarification wiederholt ward. [Kann dieser Fall wohl für den Nutzen der Scarification sprechen? Ref.] Vf. könnte noch viele Fälle namhaft machen, in denen das Krähen durch die Scarification unmittelbar erleichtert ward, solche Fälle waren aber frühzeitig bemerkt worden u. deshalb leicht zu behandeln. In einem Falle, wo Krähen und Strabismus einander begleiteten, schlief das Kind nach der Operation gut u. erwachte mit ganz freiem Blicke. Dieses Symptom kommt auch zuweilen ohne Krähen vor u. ist ein Zeichen, dass man zur Lancette greifen müsse, welche dasselbe unveränderlich heilt. Bei dem 3 Monate alten Kinde eines Arztes trat Krähen ein. Obgleich hier das Zahnen nicht als ursächliches Moment betrachtet werden konnte, wurde das Zahnfleisch dennoch aus Vorsorge scarificirt u. eröffnende Mittel gereicht, wobei indess das Krähen mit Krämpfen u. Strabismus unverändert fortdauerte. Da das Kind wohlgenährt u. fett war, liess man es 12 Stund. lang ohne Nahrung, wobei alle Zufälle verschwanden. Das Kind ward nun, da man die Muttermilch für Ursache des Leidens hielt, entwöhnt u. durch das Ziehfläschchen ernährt, doch so, dass es nur 5mal innerhalb 24 Stund. Nahrung erhielt. Von der Stunde des Entwöhnens an kehrte das Krähen nicht wieder, erst 2 Monate später war diess der Fall, als das Zahnfleisch schwoll u. offenbar von dieser Seite her Reiz

vorhanden war. Obgleich das Krähen jetzt zuweilen so heftig ist, als früher, auch zuweilen Schielen eintritt, so gedeiht doch das Kind unter dem jeweiligen Gebrauche der Lancette u. fortdauernder Aufmerksamkeit auf die Diät recht wohl. Uebrigens ist nicht zu läugnen, dass die in Rede stehende Krankh. auch durch andere Ursachen veranlasst werden kann, wie z. B. North eines Falles erwähnt, in welchem lediglich Darmverstopfung das Uebel erzeugt hatte, welches nach Hebung derselben verschwand, ohne wiederzukehren. Marsh theilt mit, dass ein vom Laryngismus genesendes Kind dadurch rückfällig geworden sei, dass es sich in einem frisch ausgemalten Hause befand; nach Entfernung aus demselben wich die Krankh. u. kehrte wieder, als man das Kind neuerdings dahin brachte. Aus diesen Fällen wird ersichtlich, dass das Krähen ein Symptom von Reizung ist, u. es giebt diese Krankh. einen Beweis für die Richtigkeit der Ansicht von Marshall Hall über die Reflexfunction des Nervensystemes. [*Lancet. Vol. I.* 1838. *Nr.* 25.] (*Flachs.*)

81. *Fall von Asthma laryngeum oder Spasmus glottidis*; von T. Henry Burgess, *M. D.* Ein 7monatl. Mädchen von activer Constitution u. nervös. Temperamente erkrankte im Jan. an dieser dem kindl. Alter eigenthümlichen u. von den Schriftstellern verschieden (Millar's Asthma, krähende Inspiration, spasmod. Croup u. s. w.) benannten Krankheit. Das bisher ganz gesunde Kind hatte schon seit seiner frühesten Kindheit immer beim Schreien den Athem verloren, was man seiner Leidenschaftlichkeit zuschrieb und nicht weiter beachtete. Es war bis zum 3. Monate seines Lebens von der Mutter gesäugt worden, hatte aber sodann wegen Uebelbefindens der Mutter entwöhnt u. aufgefüttert werden müssen. Die Schwämme erschienen bald nach der Geburt u. verliefen schnell u. mild, die Impfung der Schutzpocken ward zweimal, aber ohne den geringsten Erfolg, unternommen. Zuweilen beobachtete man, dass das Kind nach der Mahlzeit ohne die mindeste Anstrengung eine wässerige Flüssigkeit erbrach; diese Erscheinung verschwand zuweilen Wochen lang, um dann, wie früher, zurückzukehren. Uebrigens hatte das Kind, wie seine Eltern, Neigung zur Verstopfung; das Entwöhnen hatte hierauf keinen wesentlichen Einfluss. Nach der ersten Impfung begann bei dem Kinde ein beträchtlicher, täglich mehrmals die Kleidungsstücke durchnässender Speichelfluss, welcher im 5. Monate ohne Veranlassung plötzlich verschwand. Bemerkenswerth ist, dass während der Dauer dieser Speichelaussonderung das Kind beim Schreien niemals ausser Athem gerieth, so dass man schon glaubte, diese Erscheinung sei gänzlich verschwunden. Den 5. Jan. befand sich das Kind unwohl u. war sehr unruhig, was man auf Rechnung einer Verdauungsstörung setzte u. deshalb einige minder bedeutende Mittel anwendete, welche auch das Unwohlsein beruhigten, so dass die Kleine sich während der folgenden Woche wohl zu befinden schien. Um diese Zeit war es auch, als sich der erwähnte Speichelfluss verlor. Am 10. Jan. trat zum ersten Male wieder die Erscheinung des ausser Athem Schreiens ein, was aber wenig beachtet wurde, u. sich in den folgenden Tagen mehrfach wiederholte. Am 13. war der Kopf des Kindes ungewöhnlich heiss, was wiederum der Darmreizung zugeschrieben u. weshalb Rhabarber mit Magnesia gegeben ward. Am 15. trat beim Erwachen der erste Anfall von krähendem [Athem] ein, welcher etwa eine halbe Minute lang an[hielt] u. wobei das Gesicht aufgetrieben u. die Lippen [von] einem blauen Ringe umgeben erschienen. Bald d[arauf] war jedoch das Kind so munter als zuvor u. [man] achtete wenig darauf, obgleich der Anfall an de[msel]ben Tage noch 2mal wiederkehrte. Am 16. ere[ignete] sich nur ein einziger u. zugleich sehr milder A[nfall,] doch hatte das Kind fortwährend einen sehr he[issen] Kopf, welche Erscheinung erst dann nachliess, als [nach] Darreichung einer Gabe von dem vorerwähnten P[ulver] zwei Darmentleerungen erfolgt waren. Am 17. k[ehrten] die Anfälle häufig u. zwar so, dass sie zuletzt [nur] 10 Minut. lang aussetzten. Der Hausarzt der Fa[milie,] welcher das Kind während eines Anfalles sah, gl[aubte] aus den vorhandenen Symptomen auf eine begin[nende] Ausschwitzung in der Basis cranii schliessen u. [die] Anfälle für Vorläufer von Convulsionen betracht[en zu] müssen, weshalb er Blutegel an den Kopf legen, [das] Kind in ein warmes Bad setzen u. eröffnende [Mittel] darreichen liess. Da sich die Blutung aus den [Biss]wunden nur schwierig stillen liess, ging somit [mehr] Blut verloren, als beabsichtigt war, u. die kleine K[ranke] fiel in mehrstündigen Schlaf, aus welchem sie i[n] unter grosser Unruhe u. neuer Hitze im Kopf [er]wachte. Bemerkenswerth dürfte noch sein, dass [das] Kind während des Ansetzens der Blutegel, als e[s des] Schmerzes wegen laut schrie, durchaus keinen [Anfall] des Krähens hatte, während dasselbe doch w[enige] Minuten zuvor sehr heftig erschienen war, als es auf dem Schoosse der Wärterin sass. — Vf., w[elcher] die Kranke um diese Zeit sah, erklärte, dass da[s Lei]den seiner Ansicht nach rein nervöser Natur sei; [der]selben Meinung war auch der zur Consultatio[n geru]fene *Dr.* Marshall Hall, welcher Ernährung [des] Kindes durch eine junge, gesunde Amme, antiphl[ogist.] Regim u. warme Bäder einen Tag um den a[ndern] vorschlug. Am 29. trat ein sehr schwerer Anfall mi[t con]vulsiven Zufällen ein, welche indess durch ein w[armes] Bad bald beschwichtigt wurden, auch fing das [Kind] jetzt an Zeichen von Schreck bei jedem Anfal[le zu] äussern, was früher nie der Fall war, die Paroxy[smen] selbst waren von längerer Dauer, als früher. Es [ward] jetzt, neben dem Gebrauche von Abführmitteln, Blausäure zu 1 Gran auf 1 Unze Flüssigkeit, [thee]löffelweise zu geben verordnet, das Kind hatte, da der Anfall nur einmal des Nachts gekommen, das Mittel nur einmal genommen. Vf. fand die K[leine] am Morgen schlafend, mit mühsamem Athem, zu[weilen] röchelnd, erwacht, schrie es mit eigenthüml. R[auhig]keit der Stimme, als der Anfall eintrat, begann e[r u.] stieg aber schnell zu einer furchtbaren Höhe. [Im] Beginne des Anfalles ward der Körper, wie be[im O]prosthotonus, nach vorwärts übergebeugt, Pat. sch[nappte] nach Luft, das Gesicht ward dunkelroth, die [Augen] aufwärts gerichtet, Pupillen erweitert, ein blaue[r Ring] entstand um die Lippen und Augen, der Körpe[r ward] nach abwärts gebogen, Arme und Schenkel sta[rr ge]bogen. Endlich folgten zwei bis drei unter[brochene] Versuche zum Einathmen, welchen eine lange, schrillende, krähende Inspiration folgte, wor[auf das] erschöpfte Kind in die Arme der Wärterin zu[rück] u. in tiefen Schlummer sank. Anfangs war d[as Ath]men noch schwer, doch ward es bald ruhiger, [die] Kranke schlief fast eine Stunde hindurch. So d[auerten] die Anfälle, mit Convulsionen verbunden, länge[re Zeit] hindurch fort u. die Gefahr schien aufs Höch[ste ge]stiegen, dabei waren die Functionen des Darm[kanals] immer in einem Zustande grosser Torpidität, [weshalb] man Pulver aus Calomel, Scammonium u. Rh[abarber] verordnete; da dieselben aber wirkungslos [blieben,] ward statt des Rhabarbers Jalappe zugesetzt, [worauf] copiöse Ausleerungen erfolgten. Von jetzt an m...

die Anfälle in Frequenz und Heftigkeit, und man die Krankh. als gebrochen betrachten. Dass günstige Erfolg der Wirkung des Pulvers zuzuschreiben sei, liess sich deutlich daraus abnehmen, beim Aussetzen desselben auch die Neigung zur Inspiration deutlicher ward, welche sofort als man die Arznei wieder gebrauchte. Nach wesentlicher Anwendung wurden diese starkwirkenden Mittel mit milderen vertauscht, aber es musste zu denselben verschritten werden, als sich Zustand sofort zu verschlimmern anfing. Am 22. verliess die Mutter mit dem Kinde, der Luftveränderung wegen, die Stadt; die Anfälle blieben aus u. die nimmt jetzt täglich an Gesundheit und Lebhaftigkeit zu. — Die beigefügten „physiolog. u. patholog. Bemerkungen" über den vorstehenden Fall beziehen besonders auf die verschiedenen Ansichten der über das Vorkommen, über Ursache u. Bedeutung des Asthma laryngeum. [*Lancet. Vol. II. Nr. 4.*] (*Flachs.*)

2. *Asthma infantile mit tödtl. Ausgange, Sectionsresultate;* von *Dr.* Hachmann Hamburg.

Auguste F., 30 Wochen alt, war das erstgeborne gesunder Eltern, namentlich sind beide Eltern von phthisischer Anlage. Das Kind wurde von Mutter selbst genährt, u. da diese nicht zureichend hatte, so erhielt es neben der Brust Kuhmilch Wasser verdünnt, vom vierten Lebensmonate an dünne Milch u. Fleischsuppen; dabei war die Wartung in jeder Hinsicht sorgfältig u. wurde mässig von der Mutter beaufsichtigt. Das Kind, es in den ersten Wochen nach seiner Geburt an Durchfällen u. Koliken gelitten hatte, gedieh recht gut u. sein Wohlbefinden war ungetrübt; blieben Nähte u. Fontanellen am Kopfe sehr weich. Als die Kleine ungefähr 22 Wochen alt war, Vf. eines Morgens sehr eilig gerufen; er fand ruhig schlafend u. anscheinend ganz wohl. Vor 1½ Stund. hatte sie einen Anfall allgemeiner klonischer Krämpfe gehabt, der ganz plötzlich eingetreten doch eben, wie Vf. bei näherer Erkundigung ersich aus einem leichten asthmat. Anfalle entwickelte, an welchem die Kranke schon seit einigen gelitten haben sollte, dem man aber keine rliche Aufmerksamkeit geschenkt hatte, weil er nicht u. sehr kurz gewesen war, auch nur einige täglich wiederkehrte. Vf. fand die Kleine jetzt Hitze u. ohne alle Symptome einer Gehirnaffection, die Functionen der Brust- u. Unterleibsorgane vollkommener Ordnung, den Puls natürlich. Ein gerufener College hatte bereits eine leichte Abkochung verordnet, welcher der Vf. noch Pulver aus cyanic. zu ¼ Gr., täglich 4mal zu geben, hinzufügte; die Diät u. das sonstige Regim blieben unverändert. Bei dem Gebrauche dieser Pulver, welche u. nach seltener zu nehmen verordnet wurden, die allgemeinen Krämpfe nicht wieder u. die Anfälle wurden immer seltener u. hörten endlich ganz auf. Sonntag, den 22. April, sah Vf. das zuletzt, es war durchaus wohl u. hatte seit 14 gar keinen Anfall mehr gehabt, obgleich die schon seit längerer Zeit ganz ausgesetzt worden waren. Allein schon am folgenden Tage stellten wenn auch nur selten u. leicht, wieder Anfälle Athemkrampfes ein. In den nächsten Tagen blieb Asthma unverändert, die Anfälle kamen nur selten leicht, das Kind war sonst vollkommen gesund. 7. April Morgens war es nach einer ruhig hingebrachten Nacht ganz wohl, hatte sein Frühstück nach leichten Morgenschlafe mit Appetit verzehrt u. schäkernd auf dem Schoosse der Amme, die im Begriff war, es anzukleiden, als sich plötzlich ein dem Scheine nach nur sehr leichter Anfall von Asthma einstellte. Allein kaum hatte derselbe begonnen, so sank das Kind erschlafft zusammen, wurde bleich, fing an zu röcheln u. war nach wenigen Augenblicken todt. Die *Section* wurde am folgenden Abend im Beisein des Herrn *Dr.* Plath angestellt u. ergab Folgendes. Die Leiche war weich u. biegsam, nicht abgezehrt, mit wenigen Todtenflecken bedeckt. An den Hirnhäuten zeigte sich nichts Krankhaftes, das Gehirn selbst war mässig turgide, nicht sehr blutreich, seine Substanz im Allgemeinen etwas weich; in den Ventrikeln fanden sich etwa 2 Dr. helles Serum, die Plexus choroidei u. die Sinus waren ziemlich mit Blut angefüllt, das kleine Gehirn gesund. — In der Brusthöhle fand sich kein Extravasat, die Lungen waren nicht verwachsen, von gesunder Textur, hellroth gefärbt u. mit einem schäumigen Blute angefüllt, besonders strotzten davon der Lobus inferior der linken u. der L. medius der rechten Lunge, welche auch eine dunkelrothe Färbung zeigten. In dem Herzbeutel fand sich keine Ausschwitzung, das Herz war von normal. Grösse u. gesund, aber schlaff u. welk, in dem rechten Ventrikel fand sich nur sehr wenig eines aufgelösten, schwarzen Blutes, desgl. im rechten Atrium, linker Vorhof u. Kammer waren total blutleer, ebenso die Aorta, dagegen strotzten die Venae cavae u. jugulares internae von dunkelm Blute. Der Kehlkopf war von normaler Bildung, die Epiglottis stand hoch aufgerichtet, die Stimmritze war geöffnet u. liess eine Federspule bequem durch, die Schleimhaut des Kehlkopfes so wenig wie die der Trachea u. Bronchien war im entferntesten geröthet oder aufgelockert, auch fand sich in den Luftwegen, sehr wenig schäumiger Schleim abgerechnet, durchaus kein Exsudat. — Es wurden nun, mit Berücksichtigung der Hypothese von Hugh Lee (s. Jahrbb. Splbd. II. S. 401) über die Aetiologie des Asthma infantile, die Drüsen im Plexus jugularis längs des ganzen Verlaufs des Vagus untersucht, aber nirgends eine Anschwellung derselben, noch weniger eine durch sie bedingte Dislocation des Vagus u. Recurrens, oder eine krankhafte Veränderung in der Materiatur dieser Nerven wahrgenommen, vielmehr zeigten sich dieselben in ihrem Situs u. Verhalten durchaus normal. Ebenso wenig entsprach die Thymus in ihrem Verhalten der von Kopp hinsichtlich ihres Einflusses auf das Asthma infantum aufgestellten Conjectur. Sie nahm, in mehrere Lappen getheilt, die obere Hälfte des Mediastinum anticum ein u. erstreckte sich nach oben bis an die Trachea, nach unten bedeckte ein grosser Lobus derselben die obere Hälfte des Herzens, ein kleinerer, mehr rechts liegender den vordern Rand des obern u. mittlern Lappens vom rechten Lungenflügel; ihre Farbe war blassroth, ihre Substanz weich, drüsig, nirgends verhärtet; herausgenommen u. von allem Fremdartigen gereinigt, wog sie 300 Gr., also etwa 100 Gr. mehr als das von Kopp als normal angenommene Gewicht der Thymus in ihrem regelmässigen Zustande. Der Vf. lässt es dahin gestellt sein, ob es möglich sei, das normale Gewicht der Thymus bei Kindern, selbst aus der Beobachtung vieler Fälle, *für alle* mehr als approximativ nach Granen zu bestimmen, bezweifelt aber jedenfalls, wenn diess auch keine Schwierigkeit hätte, dass eine relativ so unbedeutende Abweichung von dem als normal bestimmten Gewichte, wie in dem mitgetheilten Falle statt fand, den hinreichenden Grund zu einer so eigenthümlichen u. bedeutenden Krankh., wie das Asthma infantile ist, abgeben könne.

Hr. Prof. Günther behandelte hierselbst einen Knaben an Asthma infant.; als bei seinem Abgange nach Kiel das Kind dem Vf. anvertraut wurde, hatten seine Krampfzufälle schon seit mehreren Monaten gänzlich geschwiegen u. kehrten erst wieder mit dem Ausbruche der Backenzähne, als es etwa 1½ J. alt war; bei dem Gebrauche von Zinc. zootic., in kleinen Gaben, wiederholte sich der Stimmritzenkrampf

täglich, aber seltner u. gelinder, als das erste Mal u. ohne in allgemeine Convulsionen überzugehen. So zog sich die Krankh. mehrere Wochen hin, bis der Durchbruch der Zähne vollendet war. Das Asthma verschwand nun ganz. Das Kind ging in dem nun kommenden Sommer aufs Land u. tummelte sich dort nach Herzenslust, ohne jemals auch nur die leiseste Spur eines Respirationsleidens zu verrathen. Im Winter kam es blühend u. kräftig wieder zur Stadt; nicht lange, es war jetzt ungefähr 2 J. alt, so begann der Durchbruch der zweiten Backenzähne u. mit ihm kehrte der frühere tonische Krampf, nach mehr denn 6monatl. vollkommener Intermission, wieder; aber wohlgemerkt, er trat nicht gleich im Kehlkopfe auf, sondern in anderen, diesen ganz fremden Muskelpartien. So z. B. schrie der Knabe plötzlich heftig über seine Wade, u. bei der Untersuchung fand man die Wadenmuskeln hart u. zusammengeballt, wie beim Wadenkrampfe Erwachsener, oder plötzlich wurden die Daumen krampfhaft eingeschlagen u. in die Hand gezogen; erst nachdem sich die krampfhafte Disposition längere Zeit auf diese Weise geäussert hatte, nahm sie wieder ihre frühere Gestalt, die eines Stimmritzenkrampfes, an, u. nun wechselten Asthma, Waden- u. Handkrämpfe mit einander ab. Endlich gesellten sich auch klonische Krämpfe hinzu, welche zu ganz unbestimmten Zeiten im besten Wohlbefinden des Kleinen plötzlich, besonders wenn er erschrak, z. B. wenn er fiel oder sich stiess, eintraten u. einige Augenblicke anhielten, ohne indess weiter die geringste Störung im Allgemeinbefinden zu veranlassen. So zog sich dieser Krampfzustand, in seiner Form fortwährend wechselnd, wieder einige Monate hin. Als die Zähne vollständig entwickelt waren, trat er allmälig zurück; das Kind geniesst seitdem die beste Gesundheit u. ist das Muster eines blühend kräftigen Knaben.

Vor einigen Jahren behandelte Vf. die 1 J. alte Tochter des Hrn. L. an einem Katarrhalfieber, in der Reconvalescenz entwickelte sich, wie diess ja nicht selten der Fall ist, der Stimmritzenkrampf u. wich erst nach einer mehrwöchentlichen Behandlung. Das Kind blieb seitdem vollkommen wohl, fing an zu laufen u. verrieth nie bei seinen Körperbewegungen auch nur die geringste Athmungshemmung; erst 2 J. später erkrankte es wieder an Keuchhusten u. darauf folgendem Katarrhalfieber, u. nun erst in der Reconvalescenz von diesem trat der seit 2. J. nicht bemerkte u. von den Eltern bereits ganz vergessene Athemkrampf von Neuem ein u. wich erst nach einigen Wochen auf den Gebrauch von Antispasmodicis. [*Zeitschrift f. d. ges. Med. Bd. XIII. Hft.* 1. 1840.] (*Schmidt.*)

83. *Ueber die allgemeinen Kennzeichen der Rhachitis;* von *Dr.* J. Guérin. Als Resultat der Untersuchungen des Vf. ergiebt sich Folgendes: 1) Die Rhachitis ist eine allgemeine Krankh. der Kindheit, eine Störung oder Verkehrtheit, ja selbst Suspension des Entwickelungs- u. Wiederherstellungsprocesses des Organismus, besonders des Knochensystems. 2) Der Verlauf der Rhachitis, als Affection des Skelettes betrachtet, umfasst 3 deutliche Perioden: die Incubations- oder Ergussperiode, die Deformationsperiode u. die Resolutions- oder Eburnationsperiode; jeder dieser Perioden entsprechen eigenthümliche allgemeine Symptome u. eigenthüml. Veränderungen des Knochengewebes. 3) Der Einfluss der Rhachitis auf das Knochengewebe giebt sich durch 4 Ordnungen der Thatsachen kund: durch die Deformation, die Alteration des Gewebes, die Entwickelungshemmung u. die Verzögerung der
Ossification. 4) Die rhachit. Deformation
Skelettes entwickelt sich nach u. nach von u
nach oben, von den Knochen des Unterschen
zu denen des Oberschenkels, von diesen zu d
des Beckens; hierauf kommen nach u. nach
gleichzeitig die verschiedenen Partien der ol
Gliedmassen, der Thorax u. zuletzt die Wi
säule u. der Schädel. Der Grad der Deform
nen steht mit ihrer Entwickelungsordnun
Verhältnisse, woraus folgt, dass die rhachit
formation eines Theiles des Skelettes stet
Deformation der darunter gelegenen Partie
plicirt. 5) Die meisten Knochen des rh
Skelettes sind stets verhältnissmässig in die L
u. Breite weniger entwickelt, als die Kn
des normalen Skelettes; diese Reduction, w
von der durch Deformation bedingten unabh
ist, geht nach dem näml. Gesetze, wie
letztere, vor sich, d. h. successive von unten
oben u. stufenweise von oben nach unten.
Verhältniss, nach welchem alle diese Theil
Skelettes von unten nach oben reducirt
drückt sich durch eine regelmässige Reih
Zahlen aus, so dass man approximativ nac
Dimension eines einzigen Knochens die Di
sionen der anderen Partien des Skelettes be
men kann. 6) Die grösste Reduction der un
Gliedmassen, verglichen mit der der oberen,
zwischen diesen Theilen Längenverhältniss
welche die des Lebensalters, worin sich die Kr
heit entwickelt hat, wiederholen u. fortse
7) Die Reduction der Knochen bei den rh
Erwachsenen ist das zusammengesetzte Re
der Entwickelungshemmung des Knochensy
unter dem directen Einflusse der Krankh. u
consecutiven Verlangsamung ihres Wachst
in Folge der Krankheit. 8) Die Textur der rh
Knochen bietet ganz verschiedene Kennze
dar, je nachdem man sie während der In
tionsperiode, während der Deformationspe
während der Resolutionsperiode beobachtet
schiedene am Anfange u. Ende dieser Per
verschiedene endlich je nach den Graden u
Alter der Affection. 9) Während der In
tionsperiode der Rhachitis findet ein Ergu
blutiger Materie in alle Interstitien des Kn
gewebes, in die Zellen des schwammigen
bes, in den Markkanal, zwischen das Peri
u. den Knochen, zwischen die concentrisch
mellen der Diaphyse, zwischen die Epiphy
die Diaphysen, zwischen die epiphysischen
u. ihre Zellen, in die kurzen u. die flache
chen, wie in die langen, mit einem Wo
alle Theile des Skelettes u. in alle Punk
Knochengewebes, wo sich die Wurzelch
Ernährungsgefässe verbreiten, statt. Von
Ergusse rührt die Anschwellung, die Auftr
der verschiedenen Partien des Skelette
10) Während der zweiten, der Deform
periode der Rhachitis strebt die Materie,
fortwährend in alle Interstitien des Knoc

bes abgelagert wird, sich zu organisiren, in- s sie nach u. nach von der zelliggefässigen m in die zelligschwammige übergeht, während gleicher Zeit das Knochengewebe von seiner sistenz verliert u. sich erweicht. Diese Ma- e von neuer Bildung ist vorzüglich zwischen Knochenhaut u. dem Knochen, zwischen der khaut u. dem Markkanale, zwischen der Kno- haut u. der äussern Tafel der flachen Kno- n u. zwischen den Lamellen dieser letztern ilich vorhanden. 11) Während der dritten, Resolutionsperiode, geht das Gewebe neuer ung in den langen Knochen u. in einigen en u. kurzen in den Zustand von compactem ebe über u. strebt sich mit dem alten Gewebe, hes seine frühere Härte wieder erlangt, zu chmelzen. Dieses Hinzukommen eines neuen ebes zu dem alten giebt einigen Partien der chen, die der Sitz der Organisation des neuen rammigen Gewebes der vorhergehenden Pe- e gewesen waren, eine sehr grosse Dicke u. äglich eine sehr grosse Breite. 12) Bei dem tande, welchen der Vf. mit dem Namen *rha- sche Consumtion* bezeichnet u. der von einem gediehenen Grade der Affection bewirkt wird, das Auseinandertreten der constituirenden ile des Knochengewebes so beträchtlich, dass ihre Vereinigung nicht zu Stande kommt u. dass die Organisation der ergossenen Materie nicht statt gefunden hat. In diesem Zustande sind die knöchernen Scheidewände u. Lamellen aus ein- ander stehend geblieben u. die Consistenz des primitiven Knochens ist so weit reducirt, dass seine äussere Lage bisweilen nur durch ein dünnes Häutchen gebildet wird. 13) Die Textur der rhachit. Knochen bei den Erwachsenen bietet, wenn die Krankh. sich völlig zertheilt hat, eine beträchtlichere Compactheit u. Härte dar, als die des normal. Zustandes ist. In diesem Zustande, den Vf. rhachit. Eburnation (Verelfenbeinung) benennt, lässt sich keine Spur der Vereinigung der Elemente des alten Knochens mit denen des neuen Knochens mehr unterscheiden. 14) Die Deformitäten der Wirbelsäule, welche gegen das Alter der Pubertät eintreten, so wie alle die, wel- chen keine Deformationen der unteren Gliedmassen vorausgegangen, sind nicht rhachit. Natur. 15) Die Rhachitis ist eine von den Scropheln oder von der tuberkulösen Affection der Knochen, so wie von allen den Arten der Erweichung der Knochen, die man bei den Erwachsenen beobachtet, wesent- lich verschiedene Affection. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 28, 29 et 31. 1839.] (*Schmidt.*)

VI. Chirurgie, Ophthalmologie und Otiatrik.

31. *Ueber die Gelenkwunden;* von *Dr.* La- ix. (Nach dessen Thèse inaugurale.) Wir bränken uns hier blos auf die Mittheilung Ansichten des Vf. über die beiden Haupt- ile der Geschichte der Gelenkwunden, näm- über die Ursachen ihrer Gefährlichkeit u. die cipien, auf die ihre Behandlung gestützt wer- muss. — Auf die Gefährlichkeit der Prognose len penetrirenden Gelenkwunden üben meh- Umstände, u. zwar jeder in einem verschie- en Grade, einen gewissen Einfluss aus; es diess 1) die Leichtigkeit, womit die Entzün- g sich hier entwickelt; 2) die durch die Un- lehnbarkeit der benachbarten Partien begün- e Einklemmung; 3) das Stocken der Flüssig- en u. ihre so häufige Verderbniss in ihren oft ssen Hohlen; 4) die Gegenwart der Luft; le Verbreitung der Entzündung auf die be- barten Partien (Sehnen, Bänder u. s. w.); er wechselseitige Einfluss dieser verschiede- Ursachen auf einander. Die Vereinigung die- verschiedenen Elemente ist die einzige Ursa- der Gefährlichkeit einer Gelenkwunde, u. es diess so wahr, dass, wenn man die Bedin- gen einer solchen Wunde verändert, wenn sie auf einen Zustand zurückführt, wo einige ihnen nicht mehr vorhanden sind, sie weit iger gefährlich wird. So werden die Zufälle weniger furchtbar, wenn das Gelenk weit fnet ist, weil dann keine Einklemmung, kein cken der Flüssigkeit u. der Luft u. ihre gegen- seitige Reaction statt finden kann, weil mit einem Worte die Summe der Gefährlichkeitsursachen beträchtlich vermindert ist. So ist ferner die Entzündung der Synovialmembran sicher einer der schlimmsten Umstände bei dieser Art Wun- den; allein die zahlreichen glücklichen Erfolge der Amputationen in der Contiguität zeigen hin- länglich, das diese Entzündung, von aller Com- plication frei, nicht ausreichen kann, um den Gelenkwunden ihren besondern Charakter aufzu- drücken. — Der Verlauf der Gelenkwunden va- riirt nach sehr vielen Umständen, es muss daher ihre Behandlung ebenfalls eine verschiedene sein, je nachdem die Affection einfach ist, oder von theils primitiven, theils consecutiven Zufällen be- gleitet wird. Im ersten Falle ist nichts weiter erforderlich, als Ruhe u. die primitive Vereini- gung. Fremde Körper müssen ausgezogen werden. Einige Schriftsteller verwerfen zwar letzteres, weil die deshalb nöthigen Einschnitte der Luft einen leichtern Zugang gestatten, allein Vf. er- wiedert hierauf, dass die Gegenwart der Luft nur in so weit zu fürchten ist, als an der Stelle, wo man ihr Zutritt gestattet, eine Entzündung vor- handen ist, u. dass die Incision durch Beseitigung der Einschnürung der Theile, durch Gestattung eines freien Abflusses des Eiters, durch Entfer- nung des fremden Körpers das sicherste Mittel ist, diese gefährliche Entzündung zu verhüten. Die anzuwendenden Mittel sind überhaupt in zwei Classen zu theilen, nämlich in solche, die vor

der Entzündung u. in ihren ersten Perioden, u. in solche, die bei der grössten Intensität der Entzündung Anwendung finden. In die erste Classe kommen die kalten Begiessungen. Auch die fliegenden Vesicatore gehören hierher; sie beweisen sich aber nur bei Schnittwunden nützlich, während sie bei Quetschwunden unzulänglich sind; denn die Wirkung der Vesicatore, die nur eine momentane ist u. die Entzündung durch Revulsion beseitigen soll, kann nicht mehr auf glücklichen Erfolg Anspruch machen, wenn die tiefe Affection der Theile sie ausserhalb des Organismus versetzt, u. wenn sie eine permanente eliminatorische Entzündung veranlassen. Diese prophylact. Mittel dürfen nicht in allen Fällen ohne Unterschied in Gebrauch gezogen werden; ist das Subject plethorisch, kündigt sich die Entzündung im Voraus als eine sehr intensive an, oder zeigt die Langsamkeit ihres Verlaufes, dass sie Neigung hat, chronisch zu werden, so müssen die Blutentziehungen, vorzüglich die Blutegel in geringer Anzahl, aber oft wiederholt, vorgezogen werden. Hat die Entzündung ihren höchsten Grad erreicht, so sind die antiphlogist. Mittel in Gebrauch zu ziehen, namentlich muss das Gelenk weit geöffnet werden, wenn sich ein Erguss gebildet hat. Treten endlich die Erscheinungen, welche das hekt. Fieber charakterisiren, ein, so hat man sich nur noch an die tonischen, an die abführenden Mittel zu halten, bis der Kranke wieder zu einem Zustande zurückgekehrt ist, der die Amputation gestattet, wenn übrigens diese angezeigt ist. In einer so weit vorgeschrittenen Epoche der Krankh. schwankt bisweilen der Wundarzt, ob er die Gliedmasse erhalten, ob er sie amputiren, oder ob er die Gelenkenden reseciren soll. Entscheidet man sich für die Erhaltung der Gliedmasse, so ist die Reichlichkeit der Eiterung die Hauptquelle der zu befürchtenden Zufälle u. der zu erfüllenden Indicationen. Um die Eiterresorption zu verhüten, empfiehlt Vf., mit Blutentziehungen sehr mässig zu sein, weil die Vollheit des Blutgefässsystems eine von den Ursachen ist, die am kräftigsten die Absorption verhindern. Die Gliedmasse muss eine weniger hohe Lage bekommen, als sie während der ersten Zeiten der Entzündung hatte. Um endlich den Eiterabfluss zu befördern, muss man den Gegenöffnungen den Vorzug vor der Compression geben, weil letztere, wenn sie auch methodisch verrichtet wird, die Theile einklemmt u. den venösen Kreislauf behindert. Sind auch die Wundärzte über den Werth der Resection im Allgemeinen noch in Zweifel, so ist es doch nicht mehr der Fall hinsichtlich der Anwendung derselben bei den Gelenkwunden, denn bei diesen sind die Schwierigkeiten u. Gefahren dieser Operation nicht mehr die nämlichen, wie bei einer chron. Krankheit. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 28. 1839.] (*Schmidt.*)

85. *Fall, wo ein gänzlich abgehauener Körpertheil wieder angeheilt wurde*; mitgetheilt *Dr.* Brochin.

Einem 28 bis 30jähr. Metallgiesser wurde am Novbr. 1837 durch das Zuschlagen einer Thür Spitze des Mittelfingers der linken Hand abgeschl Vf., welcher sogleich hinzukam, hob das Fingers welches über 2 Fuss weit weggeflogen war, a legte es, da er es noch warm u. blutend fand, u telbar auf seine Basis wieder auf. Die Trennung ungefähr im Niveau des untern Drittels des N kreisförmig statt gefunden u. umfasste die ganze des Fingers, die Spitze der dritten Phalanx u. Nagels. Der Schnitt war so rein, als ob er m nem scharfen Messer gemacht worden wäre, der chen machte weder auf dem einen, noch auf de dern Segmente einen Vorsprung; die Wunde war tend, ohne gequetscht zu sein. Vf. konnte dahe beiden Oberflächen, nachdem er sie mit lauwa Wasser abgewaschen hatte, genau auf einander f Durch 2 auf der Spitze sich kreuzende Heftpfla streifen u. durch einen dritten, kreisförmig die W umgebenden, wurde das abgehauene Stück festgeh Dieser erste Verband wurde nach 2mal 24 St vorsichtig abgenommen. Vf. fand die Spitze des gers fest an seinem Stamme adhärirend, von gle Temperatur, wie den übrigen Theil des Finge beim Anfühlen empfindlich. Die kleine kreisför Wunde war äusserlich noch nicht vereinigt. Es den daher wieder die Heftpflasterstreifen u. ein C plumaceau angelegt. Die kreisförmige Wunde, so 2 Tage lang, ohne Fortschritte zu machen. gefähr am 5. Tage fand sie Vf. ausgedehnter, ulcerösem Ansehn u. einen brandigen Geruch ver tend; die trockene u. schwärzlichte Fingerspitze hielt jedoch ihre Wärme u. ihre Sensibilität. Vf. terisirte mit dem Höllensteine die ulcerirte Fläch umgab die ganze Fingerspitze mit in eine sehr co trirte Chlorkalkauflösung getauchter Charpie. I Application wurde abwechselnd mit Waschungen warmem, mit Wein versetztem Wasser u. Katapla von in warmen Wein getauchter Brodkrume fo setzt. Die Wunde nahm, nachdem sie so 3 oder verbunden worden war, ein gutes Ansehn an, die gerspitze behielt stets ihre Adhärenz u. erhielt si dem näml. Wärme- u. Sensibilitätsgrade. Da Wunde ein gutes Ansehn behielt, so wurde sie rere Tage lang nur mit Cerat verbunden, die Fi spitze aber immer durch Heftpflasterstreifen festg ten. Gegen den 15. Tag bekam die Wunde aufs ein brandiges Ansehn; die Chlorwaschungen u Kataplasmen mit warmem Wein wurden wiede Nach 2 Tagen hatte die Wunde wieder ein gute sehn bekommen; am 18. Tage erkannte Vf., a die losgelöste Epidermis etwas emporhob, das kleine Stumpf völlig gesund u. angewachsen war, blos eine geringe Strecke der Haut zum Theil ze worden war u. dass die Epidermis mit dem gänzlich abzufallen drohte. (Einfacher Verband.) 3 Wochen fiel der Nagel mit der Epidermis gä ab; nach 4 Wochen war die Vereinigung vollst Eine kleine kreisförmige Narbe deutet die Trenn stelle an, die Pulpe ist etwas atrophisch gew Der Finger hat höchstens 1 Linie von seiner verloren u. ist von vorn nach hinten etwas deprim

Fall 2. Dieser Fall wurde dem Vf. vom *Dr* banes mitgetheilt, der ihn im Hôtel-Dieu in Ma beobachtet hat. Im Juni 1837 bekam ein Sergea Duell einen Säbelhieb über den Zeigefinger der ten Hand. Das Gelenk der ersten mit der zw Phalanx wurde dadurch geöffnet u. die getrennte gerpartie wurde nur durch einen kleinen Hautstie der Ulnarseite festgehalten. Dieser Stiel schien ersten Anblick von so geringer Bedeutung, dass diensthabende Wundarzt ihn schon mit der Sc

chneiden wollte, als Vf. ihn veranlasste, einen h zur Anheilung zu machen. Es waren seit fälle ungefähr 2 Stunden verflossen. Die Tem- r der abgelösten Partie war geringer, als die rigen Körpers, doch war sie nicht kalt. Es r sehr wenig Blut aus; die Oberflächen waren gelmässig. Die gehörig auf einander gefügten wurden durch Heftpflasterstreifen, etwas Char- kleine Schienen u. eine Rollbinde befestigt. In ten 3 Tagen beschränkte man sich auf die Be- r der Fingerspitze, um sich zu überzeugen, ine Mortification statt gefunden habe. Am 4. urde der Verband abgenommen u. man erkann- e die Vereinigung ohne die geringste Eiterung ten war. Der wiederangelegte Verband wurde s zum 36. Tage beibehalten, worauf der Fin- e einfache linienförmige u. etwas deprimirte etwas Steifigkeit u. eine etwas stumpfe, aber illig aufgehobene Sensibilität darbot.

glaubt demnach als Vorschrift aufstellen nen, dass man in allen den Fällen, wo ich vom Körper getrennte Partie ihre nor- Temperatur behalten habe, wo die Wunde ine Schnittfläche zeigt, u. blutend ist, wo t einem Worte, noch nicht alle ihre vita- genschaften verloren habe, die Vereini- ersuchen müsse, u. dass der glückliche um so sicherer sei, als noch ein Fleisch- der ein Hautlappen, durch welche die ität einiger kleinen Blutgefässe erhalten übriggeblieben sei. [*Ibid. Nr.* 43. 1839.] (*Schmidt.*)

Wiederanheilung einer gänzlich abge- n Fingerspitze; mitgeth. von *Dr.* Leh- in Torgau.

e junge Dame verletzte sich mittels eines Hak- s den linken Zeigefinger dergestalt, dass das- r der grössern Hälfte des Nagels in schrä- tung die dritte Phalanx durchdrang u. die Fin- einige Fuss weit wegflog. Vf. fand bei sei- unft, ungefähr ½ Stunde nach geschehener g, die abgehauene Fingerspitze auf dem Ti- nd, noch beschmutzt von Sand u. Staub. Die heilung derselben ward dringend gewünscht. nun Vf. das abgetrennte Stück in einem, m Wasser angefüllten Gefässe gereinigt u. wieder getrocknet hatte, passte er es dem Fin- r, dass die beiden Wundflächen sich vollstän- rachen, u. befestigte es, nach den Regeln der mittels Heftpflasterstreifen. Dieser Verband age liegen, u. Vf. würde ihn noch nicht ab- n haben, wenn Pat. nicht in der vorherge- acht heftige Schmerzen im Finger u. starkes kommen hätte, das jetzt noch andauerte. Der ger war stark geröthet u. geschwollen; die heilung des abgehauenen Stückes aber hatte gonnen. Die Entzündung, Geschwulst u. die n verloren sich bald nach dem Gebrauche wasserumschlägen u. der Entfernung jedes s während einiger Tage. Darauf erfolgte vollkommene Anheilung der Fingerspitze, bis Nagel, welcher nicht wieder anwuchs, son- im Zusammenhange mit der Epidermis der t gewesenen Fingerspitze später, erst nach n 3 Wochen, ablöste. Beide Theile sind rch neue ersetzt worden, u. es ist auch nicht ste Deformität des Fingers entstanden. [*Med. f. H. in Pr. Nr.* 18. 1840.] (*Schmidt.*)

Exstirpation des grössten Theiles des lin- üsselbeins; vom Prof. Regnoli in Pisa.

Ein 34jähr. Fuhrmann von lymphat. Temperamente, der bis auf mehrere Wechselfieberanfälle immer gesund gewesen war, fühlte im Aug. 1838 beim Aufheben eines Getreidesackes einen Schmerz in der linken Schulter, der nur einen Augenblick dauerte, aber sich bald an der näml. Stelle aufs Neue fühlbar machte, vorzüglich beim Arbeiten. Nach Verfluss von 10 Tagen war der Schmerz so heftig geworden, dass er den Pat. nicht schlafen liess; es trat Anschwellung im Niveau des Schlüsselbeins u. in den benachbarten Partien ein. Blutegel, erweichende Mittel, Ruhe, Diät vermochten die Entzündung nicht aufzuhalten. Am 20. Tage hatte sich die Eiterung eingestellt u. sich durch eine Ulceration der Haut Bahn gemacht. Ende Novbr. kam Pat. in die Klinik von Pisa. Das Geschwür in der Schlüsselbeingegend nahm eine ziemliche Partie des Schlüsselbeins ein, die Haut in der Umgegend war roth, entzündet; die schwammigen, speckigen Ränder waren eher mit Jauche, als mit Eiter bedeckt. Im Grunde des Geschwüres lag das Schlüsselbein blos da; es liess sich leicht eine Nekrose desselben erkennen. Es wurden mehrere Einschnitte gemacht, um dasselbe in einer grössern Ausdehnung bloszulegen u. dem Eiter Abgang zu verschaffen. Man wartete eine Zeit lang die Naturbestrebungen ab; da aber die Abmagerung zunahm u. die des Abends eintretenden Fieberanfälle immer wiederkehrten, so entschloss man sich zur Resection des Schlüsselbeins. Sie wurde am 27. Decbr. von R. verrichtet. Er vergrösserte die in der Mitte des Schlüsselbeins schon vorhandene Oeffnung, sowohl nach dem Acromial- als nach dem Sternalende zu, indem er über dieselben, vorzüglich über letzteres einige Linien weit hinausging. Die Gewebe waren verhärtet, speckartig u. schrillten unter dem Scalpell. Nachdem so dass Schlüsselbein blosgelegt worden war, konnte eine Partie der Diaphyse, die fast isolirt war, mit einer starken Zange ausgezogen werden. Von den beiden übrigbleibenden Enden war die Sternalpartie nekrosirt, die Humeralpartie gesund. R. desarticulirte die erste u. liess letztere an ihrem Platze. Da kein wichtiges Gefäss geöffnet worden war, floss nur wenig Blut aus; die Wunde wurde mit Charpie ausgefüllt. Im weitern Verlaufe trat nichts Bemerkenswerthes ein, ausser dass die fortbestehende Entzündung zur Nekrose der äussern Partie Veranlassung gab, die stückweise ausgezogen wurde. Die Vernarbung ist vollständig vor sich gegangen; es ist an der Stelle des grossen Geschwürs nur etwas Röthe zurückgeblieben. Die zellig-gefässigen Vegetationen sind faserig geworden u. haben eine so bedeutende Consistenz, dass sie bis auf einen gewissen Punkt den exstirpirten Knochen vertreten können. [*T. Metaxa, Annali med.-chir. Giugno* 1839.] (*Schmidt.*)

88. *Verletzungen des Rückenmarks*: 1) *Fall von Rückenmarksverletzung;* beobacht. von *Dr.* F. Busse zu Berlin.

Ein kräftiger, ganz gesunder Mann von 53 J. hatte am 15. Aug. 1838 das Unglück, von einem aus dem 3. Stockwerke herabfallenden u. 30 Pfund schweren Convolut Acten getroffen u. niedergeworfen zu werden. Die Last traf den Kopf linker Seits so heftig, dass der Hut ganz platt gedrückt wurde u. seiner ganzen Höhe nach zerborst, der Verletzte aber in sich zusammenbrach u. im Fallen Tuchbein- u. parchenes Unterbein-Kleid quer über dem linken Knie zersprengte. Er war ohnmächtig, erholte sich aber fast augenblicklich wieder, u. klagte nun über Schmerz im Nacken, Unvermögen, die Beine zu bewegen, u. über Auftreibung des Unterleibs, die in wenigen Minuten so zunahm, dass Beinkleid u. Weste aufgeschnitten werden mussten. — Als ihn Vf., etwa nach ¼ St., sah, lag derselbe, sehr bleich aussehend, auf einem Sopha auf dem Rücken, war jedoch bei vollem Bewusstsein u. aller Sinne mächtig. Seine Klagen beschränkten sich

blos auf Schmerzen im Nacken, gänzliche Fühllosigkeit der Beine u. Unvermögen, sie zu bewegen. Als Sitz der ersten gab Pat. die Gegend der letzten Halswirbelbeine mehr linker Seits an; dieselbe war gegen jeden Druck empfindlich, u. konnte auch nicht die geringste Bewegung des Halses nach vorn oder seitwärts, ohne bedeutende Zunahme des Schmerzes, gemacht werden. Hitze, Röthe oder Geschwulst fanden sich nicht vor. Die Respiration war ungestört, dagegen gingen die freiwilligen Bewegungen der Arme nur unvollkommen von Statten, indem er ihnen nicht jede beliebige Richtung mit Bestimmtheit zu geben im Stande war. Der Bauch war im höchsten Grade *tympanitisch* [1]) aufgetrieben, mit dem Gefühle von Spannung; unwillkürliche Ausleerungen waren nicht erfolgt. Die unteren Gliedmassen lagen wie todt da; sie waren *kühl*, doch nicht *kalt*, der Willenskraft des Kranken entzogen u. ganz empfindungslos. Der Puls klein, weich u. langsam (60 Schläge), aber weder intermittirend, noch unregelmässig. — Vf. verordnete einen Aderlass von 4 Tassen, wobei sich der Puls etwas hob, eine weitere Veränderung erfolgte aber nicht, nur dass noch die Hauttemperatur am ganzen Körper zur Norm zurückkehrte. Am Abend lag Pat. ganz in demselben Zustande; Urin- u. Stuhlausleerungen waren seit dem Morgen vor dem Unfalle nicht erfolgt, u. traten letztere erst nach einer salin. Abführung ein, ohne dass jedoch Pat. sich derselben bewusst wurde. — Am 16. Aug. hatte Vf. eine Berathung mit G.-R. v. Gräfe, dessen Untersuchung jedoch keine mechan. Verletzung an dem Kranken entdecken liess. Die Schmerzen im Nacken waren gegen den Tag zuvor ein wenig vermindert u. die Bewegungen der Arme etwas geregelter. Commotion des Rückenmarkes fand unzweifelhaft statt, ob aber dabei Extravasat, Knochenbrüche u. a. statt fanden, liess sich nicht bestimmt darthun; jedenfalls zeichnete sich der Fall durch seine Einfachheit aus, indem hier bei ungetrübter Integrität des Sensorium, u. während gleichzeitig Respiration, Circulation, Wärmeerzeugung u. alle Secretionen ganz naturgemäss vor sich gingen, theils vollkommene, theils unvollkommene Lähmung der von dem Nerveneinflusse des Rückenmarkes abhängigen Organe bestand. — Man verordnete jetzt blos eine Pot. River., und liess mittels Katheters den Urin ab, der in grosser Menge u. von saturirt braungelber Farbe in einem kleinen Bogen aus jenem ausfloss. Priapismus, der bei Rückenmarksverlezzungen, namentlich nach Brodie, nicht selten sein soll, wurde nicht beobachtet. Der Urin reagirte alkalisch. — Am 17. u. 18. Aug. dauerte das nämliche Befinden fort; eine fieberhafte oder entzündliche Reaction trat *nicht* ein; die Hautwärme blieb normal, der Durst war mässig, der Appetit nicht ganz aufgehoben u. die Pulsfrequenz wechselte zwischen 65 u. 75 Schlägen. Der Schlaf war abwechselnd ruhig, u. Pat. beim Erwachen stets bei sich. — Das ärztliche Verfahren blieb dasselbe, nur wurden noch warme Bähungen aus Essig u. Inf. chamom. auf den Leib applicirt. — Am 19. Aug. fand man den Kranken nach einer unruhigen Nacht abgespannter, u. verfiel derselbe jetzt oft in einen Halbschlaf, aus dem er jedoch leicht zu erwecken war. Sonst hatte sich nichts verändert. Pat. erhielt jetzt innerlich Inf. flor. arnicae, u. äusserlich Umschläge von Spec. resolv. c. arnica, welche Mittel er am Abend sehr lobte, doch war er zugleich auch lebhafter u. gesprächiger, u. zeigte ein etwas geröthetes Gesicht. — Am 20. Aug. fand man nach einer sehr

unruhigen u. unter stetem Vorsichhinplaudern :
brachten Nacht Pat. beschwerlicher athmend u. i
nem Zustande von anhaltender Somnolenz. Au
Sacral- u. Lumbargegend zeigten sich mehrere B
blasen. Dessenungeachtet war der Kranke jedo
voller Geisteskraft, u. leerte auch auf ein Abfüh
tel grosse Massen dunkler, wie halb verdautes
aussehender, sehr übelriechender Faeces aus, ohne
jedoch darnach die tympanitische Auftreibung
minderte. — Am 21. machte Pat., nach einer g
falls sehr unruhigen Nacht, sein Testament mit
ser Klarheit u. Ruhe, verfiel jedoch darauf Nac
tags in den Zustand der zunehmenden Lungenläh
Der Athem ward kurz u. beschwerlich, die Sprach
verständlich. — Am Abend, 7 Uhr, fand Vf. den Pul
ganz regelmässig (70), u. Pat. bei Bewusstsein, g
wohl erfolgte aber noch am selbigen Abend um 1
der Tod. — Bei der am 23. Aug. früh 10 Uhr
nommenen *Section* fand man die Leiche im hö
Grade von der Fäulniss entstellt, obschon es N
nicht über 6—7 u. am Tage über 11 bis 12°
gewesen war. Die Gesichtszüge waren nicht z
kennen; aus allen Oeffnungen des Körpers floss Ja
Unterleib u. Scrotum waren zum Platzen aufget
u. die Epidermis löste sich überall bei ihrer B
rung ab. Die Untersuchung der Wirbelsäule :
dass die *sechste Vertebra colli zweimal gebrochen*
Der linke Process. transvers. war ganz abgetrenn
Bogen rechter Seits gespalten u. sämmtliche B
welche das 6. u. 7. Wirbelbein mit einander v
den, zerrissen. Etwa 1 Zoll unter dieser Stel
das Rückenmark gleichsam in eine Pulpe verwa
die übrige Medulla spinalis aber normal. — Eine
tere genaue Untersuchung des Körpers war weg
zu weit vorgeschrittenen Fäulniss [1]) nicht gut
lich. —

Den weitern Inhalt dieser Abhandlung bi
ausser einer kurzen Uebersicht der Literatur
Rückenmarksverletzungen 2) eine Beobach
von Bruch des Atlas des Proc. odontoideus
plötzlichen Tod; von Phillips; 3) ein Fal
Verrückung der Halswirbel, von Steph
Stanley, u. endlich 4) *pathologisch-ch*
Betrachtungen über die Verletzungen des
kenmarkes; von Benj. Brodie. Erstere
sind aus englischen Journalen entnommen,
begnügt sich Ref. nur noch Folgendes als
meinstes Resultat von Nr. 4) hier anzufü
1) Die Verletzungen des Rückenmarkes e
fast alle dieselben Symptome, u. es zeige
wenig Differenzen, ob Zerreissung, Druck,
blosse Commotion statt hat. 2) Welches au
Stelle ist, wo das Rückenmark verletzt v
so sind (der Mehrzahl nach) die Symptom
nahe die nämlichen. So der allgemeine
psus, die Lähmung der Muskeln, das Schw
der Empfindlichkeit, die Disposition zum I
die krankhafte Nierenabsonderung, die E
dung der Blase u. die Absonderung eines
siven Schleims durch dieselbe, die Tym
u. endlich die schwarzen u. übelriechenden
ausleerungen. — 3) Nichtsdestoweniger

---

1) Dieses auffallende Symptom, welches durch das plötzliche Aufgehobensein des Nerveneinflusses auf den Darmkanal ganz erklärlich ist, ist zwar auch von anderen Aerzten beobachtet worden, doch trat es meist später ein, u. hat überhaupt auch nicht sehr die Aufmerksamkeit auf sich gezogen, so dass es in vielen Fällen gar nicht erwähnt wird. Es scheint demnach auch nicht zu den so constanten zu gehören, wie solches a priori vermuthet werden sollte.

1) Dieselbe hatte nach Vf. ebenfalls ihren Grun
hier vom Beginn der Krankheit statt gehabten Aufheb
Innervation; eine eigenthümliche Folge der Rückenm
letzungen scheint jedoch auch das schnelle Eintreten de
gen Zersetzung nicht zu sein, indem die Beobachter ihr
erwähnen, u. nirgends darüber geklagt wird, dass durch
genauere Untersuchung der Leiche verhindert worden s

r auch bedeutende Differenzen der Sympto- je nach der Localität der Verletzungen statt. näher dem Gehine, desto gefährlicher die Ver- ung. Wird das Rückenmark *da* gelähmt, der N. phrenicus entspringt, so wird sogleich Respiration aufgehoben u. der Verletzte stirbt der Stelle. Geschieht diess tiefer am Halse, leiben die Inspirationsmuskeln in voller Thä- it, die der Exspiration aber werden gelähmt. ifft die Verletzung einen grossen Theil der en Halswirbel oder den ersten *Rücken*wirbel, erden meist alle die Respiration vermittelnde keln gelähmt, u. nur das Diaphragma bleibt ition, indem dann das Leben höchstens noch 5 Tage bestehen kann. 4) Zuweilen erfolgt Heilung in anscheinend desperaten Fällen. eine blosse Commotion vorhanden, so kann t die Heilung vollständig werden. Bei Zer- ung u. Compression, oder bei Dislocation Knochen kann das Leben zwar fortbestehen, Lähmung verschwindet jedoch nicht [1]. — feland's Journal. *St.* 3. 1839.] (*E. Kuehn.*)

89. Prof. *Dr.* Bujalski's *Methode, den* unkel zu heilen. „Man soll ihn nicht durch- eiden, sondern das ganze Geschwür u. des- umgebende Röthe mit einem Cataplasma aus u. kaltem Goulard'schen Wasser bedek- ; dasselbe in 24 Stund. 4 bis 6mal wechseln, Tag u. Nacht fortgebrauchen u. auch noch t fortfahren, wann er aufgebrochen ist. Bei Wechseln desselben wird sich der Eiter t ausdrücken lassen; das zerstörte Zellge- zieht man so viel als möglich mit der Pin- hervor u. schneidet es mit der Scheere ab. n sich alles Vereiterte ausgestossen hat, fällt eschwulst u. schwindet die Röthe; alsdann lässt man die Kataplasmen u. verbindet nur Cerat. saturn., oder irgend einer Salbe. In rn, wo man kein Goulard. Wasser haben , nehme man ⅛ bis ⅙ starken Essigs zu fri- Wasser u. Schwarzbrodteige, oder auch teig, ebenfalls mit etwas Essig. Diess ist nze äussere Behandlung. Einzuschneiden B. gar nicht an, es sei denn, dass, wie bei Abscesse, viel Eiter angehäuft wäre; auch nan keine Blutegel um den Carbunkel sez- um die Entzündung zu mindern; denn der nkel wird sich dann gewiss bis über die n vergrössern, wo die Blutegel sassen. Da arbunkel von allgemeinen Ursachen entste- so ist auch ihre Hauptbehandlung die in- die örtliche aber nicht wichtig. Seit mehr 0 Jahren schneidet B. keinen Carbunkel mehr ein, weder im Hospitale, noch in der Privatpraxis, u. hat seit jenem Zeitraume nicht einen einzigen Kranken daran verloren. Zum Belege giebt es in Petersburg genug von B. vom Carbunkel Hergestellter."

Der ungenannte Ref. fügt hinzu, dass diese einfache Behandlungsweise sehr beherzigungswerth sei, dass er sich aber bis hieher noch nicht zu derselben habe entschliessen können, aus Furcht, nicht damit auszukommen, in neuerer Zeit aber begonnen habe, statt des Kreuzschnittes zwei lange, parallel laufende Schnitte zu machen, welche je nach der Grösse der Geschwulst ½, ¾ bis 1″ freien Raum zwischen sich lassen. Hält man das Messer dabei etwas schief, mit der Spitze näher gegen das Centrum des Carbunkels, so entleert sich derselbe recht gut durch diese Schnitte. Man vermeidet aber dabei das Verwachsen der nach dem Kreuzschnitte entstehenden rechtwinkligen Lappen in ungleicher Höhe, welches dem Pat. oft noch recht lange nachher sehr schmerzhaft bleibt. Geht nun auch noch ein Theil aus der Mitte des durch die beiden Schnitte gebildeten länglichten Hautlappens durch freiwilligen Aufbruch verloren, ja, trennt sich dieser Lappen dadurch auch in zwei Hälften, so heilen diese doch stets mit einer günstigern Oberfläche, als die vier Lappenwinkel des Kreuzschnittes. [*Aus Grum's (in Petersburg) Hausfreunde Nr.* 21; *in Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd. XIII. Hft.* 1. 1840.] (*Schmidt.*)

90. *Beiträge zur mikroskop. Kenntniss der patholog. Geschwülste*; mitgeth. v. *Dr.* Pappenheim in Breslau. 1) *Polypen des Ohres.* Polypen, unter denen man nach der bisherigen Begriffsbestimmung glatte, selten etwas eingekerbte, mit wenig Blut versehene, vor Allem aber gefühllose Geschwülste zu verstehen hat, welche auf den sogenannten Schleimhäuten wuchern, zu denen jedoch auch die blossen Epitheliumbildungen gerechnet werden müssen, kommen nach dem Ausspruche erfahrener Praktiker weit seltener im Ohre vor, als man gemeinhin annimmt, u. werden häufig mit Balggeschwülsten, Fungus u. s. w. verwechselt. Indess war Vf. so glücklich, einen Kranken mit einem wirklichen Ohrpolypen in Behandlung zu bekommen, einen 26 Jahre alten, scrophulösen, sonst jedoch gesunden Mann, dem bereits einmal vor 11 Jahren aus beiden Ohren Polypen ausgerissen worden waren. Das seitdem von Neuem entstandene Aftergebilde sass in beiden Ohren mit breiter Basis auf dem Trommelfelle auf u. verstopfte den äussern Gehörgang so vollkommen, dass selbst in der grössten Nähe eine stark schlagende Taschenuhr nicht gehört wurde. Gleichzeitig hatten eiteriger Ausfluss aus beiden Ohren, Corrosion der Ohrknorpelhaut u. beträchtliche Schleimanhäufung in beiden Eustach'schen, übrigens weiten Röhren statt. Nachdem die Diagnose festge-

[1] In Betreff der Kur erinnert B., dass die Reduction lu- u. eventuell gleichzeitig gebrochener Knochen zwar zu en, jedoch stets mit der grössten Vorsicht zu unterneh- . Erfolg davon sah er bei den Rucken- u. Lendenwir- . Grosse Ruhe ist das Hauptmittel, Aderlass durchaus mer angezeigt, nur wo entzundlicher Zustand vorhanden Ruckenmarksverletzungen lassen keineswegs dieselbe ung zu, wie die Kopfverletzungen. — Purganzen u. r sind unentbehrlich.

stellt war, exstirpirte Vf. das Aftergebilde, wobei nur eine sehr geringfügige Blutung eintrat. Der auf diese Weise entfernte Polyp, welcher sehr bald blass wurde, gehörte zu den festen, ziemlich lang u. nicht ganz schmal gestielten u. bestand aus einer äussern, sehr dünnen, doch verhältnissmässig festen Hülle u. einer eng an diese sich anschliessenden, anscheinend in Zellen eingeschlossenen, halbflüssigen Masse von der Consistenz des flüssigen Eiweisses. Unter dem Mikroskop erwies sich am Körper des Polypen 1) die äussere Hülle an ihrer Oberfläche als reine Epidermidalbildung, deren Zellen von verschiedener Gestalt u. Grösse $\left(\frac{12-16'''}{800}\right)$ waren u. auf einer durchsichtigen, kleinkörnigen Membran aufsassen. Unter dieser Schicht zeigten sich ziemlich starke Fasern von gelblichter Farbe, leicht einzubiegenden Rändern u. mattem Glanze, welche sich vielfach in feinere Fäserchen zertheilen liessen u. die meiste Aehnlichkeit mit den unentwickelten Muskelfasern des Uterus hatten, ausserdem einzelne Blutgefässe u. Blutkügelchen. 2) Die weniger feste, von der eben beschriebenen Hülle eingeschlossene Masse bestand: a) aus einer zähen, farblosen, eiweissartigen Flüssigkeit, welche unter dem microtomischen Quetscher sich in Faden von paralleler Lage zog u. ein Ansehn bekam, das dem gleicht, welches hartgekochtes Hühner-Eiweiss auf Querdurchschnitten zeigt; b) aus einer grossen Anzahl von mit einer sehr kleinkörnigen Masse bedeckten Cholesterinkrystallen; c) aus Epitheliumbläschen von verschiedener Gestalt; d) aus eigenen eiförmigen, sehr verschieden grossen Bläschen mit flüssigem u. sehr feinkörnigem Inhalte. 2) Eine von dem Vf. mittels des Messers exstirpirte *Balggeschwulst des Ohres*, unter welcher er eine gelappte, weich anzufühlende, gleichfalls schmerzlose, meist in der Oberhaut sitzende u. von äusserer Haut bedeckte Geschwulst verstanden wissen will, aus der wirklich Haare emporwachsen, während der Polyp durchaus unbehaart ist, sass mit einem schmalen Stiele auf der Haut des äussern Gehörganges auf u. verstopfte diesen so, dass Pat. auf dem leidenden Ohre gänzlich taub war. Nach Entfernung des zu der Classe Hygroma gehörigen Aftergebildes, welches zu einer weit bedeutendern Blutung Veranlassung gab als die Exstirpation des gleich grossen Polypen, steigerte sich die Hörfähigkeit für eine schwach schlagende Taschenuhr auf 24 Fuss, während eine solche nach Exstirpation des Polypen nur auf 1 — 2″ hörbar war. Die mikroskopischen Bestandtheile dieses aus einer grossen Anzahl, durch tiefe Furchen von einander getrennten Läppchen zusammengesetzten Gebildes waren folgende: 1) auf der Oberfläche der äussern Hülle ausser Haaren u. Ohrenschmalz dieselben schon oben erwähnten Epidermidalbläschen, darunter die kleinkörnige Masse nebst Coriumfasern; 2) ein weisser, mehlartiger, sehr mattglänzender, fast wie St[...] aussehender Inhalt, welcher a) Cholesterin[...] stalle; b) Fettkugeln von $\frac{15'''}{800}$ Grösse; c) [...] theliumbläschen mit Körnern ohne Centralk[...] d) Rosetten von phosphors. Kalkkrystallen; e[...] sern u. f) kleinkörnige Masse zeigte. 3) [...] *Geschwülsten der Geschlechtstheile* hatte Vf. [...] legenheit, zunächst einen Scirrhus mammae [...] einer 51 J. alten Frau zu untersuchen. Di[...] sunde Haut auf der Warze zeigte elastisch[...] sern, Fett u. Zellgewebe, der kranke T[...] welcher erst unter das Mikroskop gebracht w[...] nachdem er vorher längere Zeit in Kochsalz [...] bewahrt worden war, Zell- u. Sehnengev[...] eine röthlichte in Höhlen abgesetzte Masse [...] Art Tuberkelmasse), elastische Fasern, Fe[...] geln u. Epithelium. — Von Geschwülster[...] Uterus unterwarf Vf. einen Fungus medullaris [...] selben der mikroskop. Analyse u. zwar unm[...] bar nach statt gehabter Section. Das krank[...] gan zeigte an seiner äussern Oberfläche eine [...] grosse Anzahl äusserst weicher, gelber Gesch[...] ste, die aus sehr feinen Fasern u. verschied[...] gestaltlosen Körperchen bestanden u. eine [...] ähnliche Masse von so weicher Consistenz [...] hielten, dass man sie beinahe für Eiter [...] halten können, war von einer äusserst dü[...] Hülle umgeben, hatte auf dem Durchschnitte [...] fleischrothe Farbe, enthielt in seinen Bluth[...] eingestreute weiche, fleischrothe Masse, die [...] des vorerwähnten Scirrhus mammae ähnelt[...] liess normale Muskelfasern, Krystalle, durch[...] tige Membranen mit sehnigen Fasern, Fettku[...] so wie Epitheliumbildung von sehr versch[...] ner Form wahrnehmen. In der gleichzeitig [...] cerirten Masse der Harnblase fanden sich k[...] Bläschen mit sehr feinkörnigem Inhalte u. [...] stische Fasern. — 4) Unter der Uebersc[...] *Carcinoma hepatis* beschreibt Vf. eine [...] nicht eiterartige Ablagerung kranker, in [...] Kapsel eingeschlossener Stoffe in dem gena[...] Organe, die weder die Benennung eines Sc[...] oder Tuberkels verdiente, denn sie war pl[...] drückt, was diese beiden Geschwülste nie [...] noch die eines Encephaloïd oder Fungus ha[...] todes, weil die Blutung fehlte, noch St[...] genannt werden konnte, weil sie keine F[...] lagerung enthielt. Ueberhaupt aber hält e[...] genügende Definition des Carcinom gegen[...] noch für sehr schwierig, denn will man ei[...] runden, spitz zulaufenden Knoten entsta[...] Wundfläche, demnach ein aus Tuberkeln [...] vorgegangenes missfarbiges Geschwür, in [...] Secret Vf. zwar bisweilen, jedoch im G[...] selten Eiterkörperchen fand, so nennen, [...] diess etwas ganz Andres, als das aus dem [...] rhus, der nur kugelförmige Knoten bildet, [...] vorkeimende Geschwür. Die hier in Red[...] hende Geschwulst beobachtete Vf. immer i[...] meinschaft mit irgend einer, meistens jedoc[...] scrophulöser Dyskrasie, oft mit Entartunge[...]

en, des Uterus u. s. w. Ihre mikroskop. ndtheile waren folgende: 1) eine Masse aus nessbar kleinen Körpern; 2) sehnige Fasern auptbestandtheil; 3) Epitheliumkörper von verschiedener Gestalt, die theils unversehrt, angefressen waren, theils einen Centralkern lten, theils nicht, ausserdem auch unförm- Körperchen, wie in dem oben genannten s uteri. Dagegen fehlten die runden, die masse der Leber bildenden, Körperchen in sen beschriebenen Geschwulst. Alles Vor- de hat Vf. durch lithographirte Abbildun- s erläutern gesucht. [*Casper's Wochenschr. Nr.* 14.] (*Brachmann.*)

. *Ueber die Anwendung des Arseniks in ndung mit Sanguis draconis beim Fungus todes;* vom königl. Landchirurgus Bart- r in Osnabrück. Der Vf. liess es sich viele besonders angelegen sein, den Blutschwamm bachten u. zu behandeln, doch wenn er die gepriesensten Mittel anwendete, so te ihm doch nur zu oft die Heilung nicht. ch gelang es ihm, den Blutschwamm durch ittel in der Regel so vollständig zu heilen, er dasselbe jetzt wohl empfehlen darf. In- er nun seine Zusammensetzung u. Anwen- sweise nebst drei sehr interessanten Fällen eilt, wünscht er nicht nur, dass die Aerzte lesselben in ähnlichen Fällen bedienen mö- sondern hofft auch, dass dessen Anwen- bei ihnen, wie bei ihm, mit gleich gutem ge gekrönt werde. Die Vorschrift zur Be- g des in Rede stehenden Mittels ist: Rec. ic. alb. gr. xiv, Sanguin. dracon. gr. vjjj. Pulv. subtil. Diess Pulver wird mit Wein- Lösung von Gummi angefeuchtet, so dass ein Brei entsteht, den man mit einem auf die krankhafte Stelle so aufträgt, dass rankhafte damit genau bedeckt wird. Dann au darüber Spinnengewebe, das ein we- t Wasser angefeuchtet sein muss, u. befe- s Ganze mit passendem Verbande. Nach Tagen fängt die krankhafte Masse an g sich zu lösen, worauf sich nach u. nach ine Wundfläche darstellt. Sollte diess aber eilweise geschehen u. etwas Krankhaftes bleiben oder wieder entstehen, so trägt n Brei noch einmal auf, doch dünner als u. der Erfolg wird nicht ausbleiben. Ist reine Wunde entstanden, so verbindet e täglich einige Male mit gelinder Dige- e u. fährt damit bis zum 6. oder 8. Tage ann aber gebraucht man täglich 1—2mal le Lösung: *Rec.* Merc. subl. corr. gr. iv, n Aqu. dest. ℥vj et adde Tinct. myrrh. D. Mit dieser Lösung wird ein Pluma- gefeuchtet u. dasselbe auf die Wunde ge- Der Vf. hat diese Lösung jedesmal bis zur n Heilung angewendet u. es entstand dar- ne nur kleine, wenig sichtbare Narbe. ehende Fälle, die dem Vf. seit 1827 vor- gekommen sind, werden das bisher über die Wirkung dieses Mittels Mitgetheilte näher erörtern.

I. Am 12 Juni 1827 wurde B. zu einem 18jähr. Bauerburschen gerufen. Derselbe hatte seit 10 Monat. an grosser u. stark wuchernder Geschwulst am rechten Unterschenkel in der Mitte der Wade gelitten. Die Geschwulst hatte die Grösse eines Kronenthalers erreicht, als sie B. sah, u. war bereits seit einigen Tagen offen. Durch häufigen Blutverlust, der oft ohne die geringste Veranlassung erfolgte, war Pat. sehr abgemattet. Aus diesen Blutungen, aus der Weiche u. Elasticität der Geschwulst, aus der grossen Menge innig verbundener Gefässe, die schwammiges Gewebe zeigten u. woraus die Geschwulst bestand, erkannte B. das Uebel für Fungus haematodes. Allen früheren Mitteln, selbst dem Messer hatte das Uebel getrotzt. Im Febr. 1827 war die Geschwulst exstirpirt worden, doch schon nach 7 Wochen war sie wieder so gross, wie vorher. Da Pat. an heftigem Fieber u. Durchfalle litt, so verordnete B. zunächst antiphlogist. Mixtur u. angemessene Diät. Mit dieser Behandlung fuhr er bis zum 18. Juni fort, wo das Fieber sich vermindert u. der Durchfall nachgelassen hatte, doch fühlte Pat. heftige Schmerzen u. Klopfen in der Geschwulst. An diesem Tage wendete B. nun den oben erwähnten Brei an. Am 19. klagte Pat. sehr über Schmerzen des ganzen Unterschenkels u. hatte die Nacht nicht geschlafen. Der Verband wurde nicht abgenommen, innerlich aber eine kühlende Mixtur u. wegen Schmerzen an der Geschwulst am Abende 10 Tropf. Tinct. opii gegeben. Am 20. hatten sich die Schmerzen fast ganz gelegt. Als man den Verband abnahm, sah man die Wunde u. die ganze Geschwulst mit starker Kruste bedeckt, u. dabei hatte sich etwas Feuchtigkeit abgesondert. Das Allgemeinbefinden war gut, die innere Behandlung blieb dieselbe u. die Geschwulst wurde trocken verbunden. Am 21. fand sich wesentlich nichts verändert. Am 22. hatten die Schmerzen ganz nachgelassen, u. da die Geschwulst anfing, sich rund umher zu lösen, so unterstützte B. die Lösung durch Digestivsalbe. Am 23. u. 24. ging es wie Tags zuvor. Die Kruste löste sich immer mehr u. der Rand der Wunde sah gut aus. Am 25. hatte sich die krankhafte Masse fast ganz gelöst u. Pat. befand sich wohl. Von jetzt verband B. die Wunde täglich 2mal mit Digestivsalbe u. fuhr damit bis zum 29. fort, wo am Abende sich die ganze krankhafte Masse abgestossen u. eine reine gut aussehende Wunde gebildet hatte. Von nun an wurde die Wunde täglich einmal mit Digestivsalbe verbunden, die innere Behandlung blieb dieselbe. Am 30. hatte die Wunde etwas geeitert, sah indess gut aus, Pat. bekam Appetit u. befand sich wohl. Die Besserung schritt bis zum 3. Juli immer vor, daher fing B. am genannten Tage an, die oben erwähnte Auflösung zu gebrauchen. Es wurde damit bis zum 28. fortgefahren, wo sich die Wunde ganz geschlossen hatte u. Pat. als völlig hergestellt entlassen wurde. Es blieb eine kleine Narbe zurück, die, als B. nach 6 Monaten den Kranken wiedersah, kaum noch zu erkennen war. — II. Am 20. Septbr. 1827 wurde der Vf. zu einer Frau gerufen, die seit mehreren Jahren an einer Geschwulst auf der rechten Fusssohle litt. Dieselbe hatte in 1¼ Jahren die Grösse eines Thalers erlangt. Sie schmerzte beim Berühren sehr u. auf der Oberfläche befand sich eine Wunde so gross wie ein Achtgroschenstück, aus der häufig heftige Blutungen erfolgten. Auch diese Geschwulst hielt B. für Fungus haematodes. Pat. hatte die erste Zeit Hausmittel gebraucht, später aber bei verschiedenen Aerzten Hülfe gesucht, welche die Geschwulst durch Aetzmittel, doch vergeblich, wegzuschaffen gesucht hatten. Pat. war 30 Jahre alt, hatte zwei Kinder u. war mit Arbeiten überhäuft. Bis zu ihrem Erkranken hatte sie eine dauerhafte Gesundheit ge-

nossen u. menstruirte seit dem 14. Jahre stets regelmässig. Unter Berücksichtigung des Wohlbefindens u. der festen Constitution gab B. ihrem Wunsche, die Geschwulst zu exstirpiren, um so mehr nach, als die früheren Aetzmittel fruchtlos geblieben waren. Am 23. schälte er die Geschwulst aus, wobei viel Blut verloren ging. Die Geschwulst drang tief zwischen den Phalangen ein. Nachdem der Vf. alles Krankhafte weggeschnitten u. einige starkblutende Gefässe unterbunden u. somit die Blutung gestillt hatte, legte er den nöthigen Verband an u. brachte Pat. ins Bett. Bei passender innerer u. einfacher äusserer Behandlung hatte sich die Wunde am 18. Octob. ganz geschlossen u. es schien, als sei Pat. vollständig hergestellt, doch am 2. Juli 1829 meldete der Mann, dass seine Frau seit einem Jahre wieder an derselben Geschwulst u. an derselben Stelle leide u. bat um Hülfe, da sie jetzt darin heftige Schmerzen empfände, dieselbe auch seit 9 Wochen offen wäre u. täglich viel Blut u. blutige Jauche aus der Wunde flösse, was starkes Brennen am Fusse verursache. B. fand Pat. jetzt weit mehr geschwächt, als bei der ersten Behandlung, was Folge der vielen Schmerzen, des Verlustes vieler Säfte u. des Stillens eines 4monatlichen Kindes war. Pat. erhielt deshalb eine stärkende Mixtur. Die krankhafte Stelle wurde mit Ung. cer. u. Ung. basil. verbunden. Den 6. hatte sich Pat. etwas erholt, klagte aber über starkes Brennen in der Geschwulst. Sie wünschte, dass die Geschwulst wieder exstirpirt würde, doch zog es B. vor, den oben erwähnten Brei anzuwenden. Er brachte daher denselben am 9. auf die Geschwulst u. fuhr damit bis zum 27. fort, wo sich alles Krankhafte gelöst hatte. Die Wunde war tief, sah jedoch gut aus. B. zog sie mit Heftpflasterstreifen zusammen u. verband sie dann mit der oben angeführten Tinctur. Den 28. befand sich Pat. wohl u. die Wunde sah gut aus. Man verfuhr wie Tags vorher, nur blieb die innere Behandlung weg. Am 2. August nahm man fortdauernde Besserung wahr. Die Kräfte hoben sich u. die Wunde hatte sich ziemlich zusammengezogen, auch war die Eiterung nur gering. Am 3. fühlte Pat. auf einmal heftige Schmerzen im ganzen Fusse u. man fand beim Oeffnen des Verbandes starke Entzündung, auch war die Wunde sehr unrein. Pat. gestand, dass sie den 2. Abends zu gehen versucht habe, was auch anfänglich recht gut gegangen sei, nachher aber Schmerzen gemacht habe. Die ganze Nacht war schlaflos wegen heftigen Brennens im ganzen Fusse gewesen u. B. verordnete daher eine Lösung von Nitrum mit Althäasyrup. Im Umfange der Entzündung wurden 8 Blutegel gesetzt, u. nachdem das Nachbluten aufgehört hatte, machte man um den ganzen Fuss Umschläge von Aqua sambuci. Den 4. befand sich Pat. etwas besser u. die Entzündung hatte abgenommen. Die Behandlung blieb dieselbe bis zum 10., wo sich die Entzündung ganz verloren hatte. Von jetzt an liess B. zweimal täglich mit der erwähnten Lösung verbinden u. damit bis zum 17. fortfahren. Das Befinden war von nun an gut u. die Wunde fast geschlossen. Mit dem Verbande fuhr man bis zum 30. fort, wo die Wunde ganz vernarbt war. Pat. erhielt den Rath, den Fuss noch einige Wochen zu schonen, was sie auch thun wollte. Nach 9 Wochen konnte sie ohne alle Beschwerde in Holzschuhen gehen u. war auch innerlich ganz gesund. Nach 1½ Jahren sah B. die Frau wieder. An dem Fusse war nicht das geringste Krankhafte zu bemerken, obgleich die Frau den ganzen Tag gehen musste. — III. Im März 1831 wurde der Vf. zu einem Schneidergesellen gerufen, der im städtischen Krankenhause an einer grossen, sehr schmerzhaften, wuchernden Geschwulst am rechten Oberschenkel, woran er seit 9 Monat. gelitten, seit 16 Wochen ärztlich behandelt wurde. Pat. war 22 Jahre alt u. hatte die Kinderkrankheiten leicht überstanden. 1829 hatte er an einer heftigen mit Blutspeien verbundenen Brustkrankheit gelitten u. war davon nach 9 Wochen wiederhergestellt we Im Juli 1830 hatte er ohne äussere Veranlassung am ten Oberschenkel eine eigrosse Geschwulst beko die sich öffnete, mit jedem Tage grösser wurde u Blut u. blutige Jauche von sich gab. Pat. war abgefallen u. hager u. litt an häufigen Ohnma gänzlicher Appetitlosigkeit u. s. w. Als B. a März die Geschwulst sah, erkannte er sie für gus haematodes. Er entfernte den Fungus dur Ligatur u. fand, dass er 1 Pfund 1 Loth gewogen Doch das Uebel kehrte unter fieberhaften Ersch gen u. Schmerz im Gliede wieder, so dass sic Vf. entschloss, am 23. Mai die oben erwähnte Be lung gegen den Fungus anzuwenden. Am 24. hatt bereits eine Kruste gebildet, die sich auch über d sunde Masse etwas erstreckte. Das sonstige Be war, bis auf Schwäche, gut, auch hatte das ganz aufgehört. Die zuletzt entstandene Kruste sich am 1. Juli u. die Wunde war nun ganz rein. Vf. verband dieselbe mit der Auflösung täglich bis zum 22. Juli, wo die Wunde ganz geschlossen Vom 1. bis 22. Juli hatte sich auch der innere Z sehr gebessert, durch stärkende, nahrhafte Speise ren die Kräfte wiederhergestellt u. am 30. Jul Pat. so weit gediehen, dass er schon mehrere den des Tags ohne alle Beschwerde auf den sein konnte. Einige Tage später wurde er a hergestellt entlassen. Im Mai 1832 besuchte Vf. u. zeigte ihm sein geheiltes Bein, woran, einer unbedeutenden Narbe, nichts zu sehen war. sollte das innere Befinden bis dahin sehr gut ge sein. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. X. Hft.* 2.]

(*Knesch*

92. *Heilung eines Hautkrebses durch C zink;* von *Dr.* Wetzlar in Aachen. Da theil, welches Stilling — nicht Heyfe wie im Originale fälschlich steht — in Jahrbb. Bd. X. S. 132 über Canquoin's moire sur un nouveau mode de traitemen affections cancreuses gefällt hat (s. auch Ja Bd. XII. S. 193 u. Bd. XV. S. 253; Red.), besti den Vf., das Chlorzink vorkommenden Fall zuwenden. Er hatte zwar schon mehrma guten Wirkungen des Arseniks beim Ge krebse beobachtet, doch die mehrfach besch nen Fälle von Arsenikvergiftung in Folge rer Anwendung des Cosme'schen Mittels ihn immer wünschen lassen, den Arsenik ein andres Mittel ersetzen zu können. B ist ihm aber nur ein für Anwendung des zinks sich eignender Fall vorgekommen. dem günstigen Resultate seiner Anwend diesem Falle eine allgemeine Folgerung zie wollen, wäre zu früh, doch trägt der V Bedenken, diesen Fall bekannt zu mache in Deutschland über die Wirkungen des zinks noch wenige Erfahrungen bekannt ge worden sind. Der Fall ist folgender.

Ein 12jähr. scrophulöses u. armes Mädche vom Octbr. 1835 bis zum März 1836 an scrop Caries der rechten Tibia gelitten u. Vernachläs Unreinlichkeit u. der stete Aufenthalt in eine Zusammenwohnen vieler Menschen verdorbene hatten das Uebel sehr verschlimmert. Doch ha Vf. durch innerl. 3 Monate fortgesetzten Gebra Leberthrans und einfachen Verband mit einer Salbe die Caries beseitigt u. das Mädchen hat bis zum Octbr. 1836 wohlbefunden. Um die

..lte es eine kleine erbsengrosse harte Erhabenheit ..r linken Nasenhälfte, wenige Linien unter dem ..Augenwinkel, wovon es sich durch Kratzen zu ..es suchte. Hierdurch bildete sich allmälig ein ..weiter um sich greifendes Geschwür, welches ..öthigte, Ende Novbr. 1836 sich an den Vf. zu .. Das Mädchen hatte eine kachekt. blasse Ge..farbe u. war sehr abgemagert. Der Appetit war ..lie Zunge rein, die Oeffnung regelmässig. Der ..0 Schläge in der Minute gebende Puls war normal. ..er linken Wange u. auf dem linken Nasenflügel ..ich ein unregelmässig begrenztes Geschwür mit ..orfenen, an mehreren Stellen eingezackten Rän.. Der Grund des Geschwürs war hart, uneben, ..ackigen, leicht blutenden Wülsten besetzt. Es ..e gelbe dünne, die umliegenden Theile corro..e Jauche ab. Das sehr schmerzhafte Geschwür ..ige Linien unter dem untern Thränenpunkte an ..g bald mehr, bald weniger breit bis zur Ober..nab. Das ganze äussere Erscheinen des Ge..rs, die Unebenheit, das leichte Bluten des Ge..grundes, die zackigen umgeworfenen Ränder, ..nelle Umsichgreifen des Geschwürs liessen kei..weifel aufkommen, dass es ein Krebsgeschwür ..Ein Lupus konnte das Uebel nicht füglich sein. ..lte die den Lupus fast immer umgebende vio..öthe, auch war der Ort des Ursprungs ein an..als der gewöhnliche des Lupus, der meist am ..Theile der Nase anfängt. Ein scrophulös. Ge..r war es auch nicht, denn dagegen sprach zu ..lie Entstehung, das rasche Fortschreiten u. die ..s Erscheinung. Dass die Scropheln zur Hervor..ing desselben etwas beigetragen haben mögen, ..t der Vf. gar nicht. Pat. erhielt 2 Drachmen ..ures Zinks auf eine Unze Mehl. Von diesem Ge.. wurde den 29. Novbr. ein Theil, so viel als ..schien, um das Geschwür zu bedecken, mit ei..Tropfen Regenwassers angefeuchtet u. mit einem ..über die ganze Geschwürsfläche aufgetragen. ..brachte heftige Schmerzen zu Wege, die aber ..chliessen. Die Paste trocknete schnell zur dik..ten Kruste ein. Um diese zu lösen, wurden am ..vbr. feuchtwarme Breiumschläge angewendet. ..war die Borke erst nach 8 Tagen aufgeweicht. ..e endlich abfiel, erschien das Centrum des Ge..s mit röthlichter, dünner Narbe bedeckt. Nach ..iten hatte sich das Geschwür ausgebreitet, die ..r lagen jetzt wenigstens um fast eine Linie mehr ..ussen u. die vernarbte Stelle zeigte in der Mitte ..schwürs eine Insel. Den 7. Dec. wurde aufs ..die Aetzpaste aufgelegt. Sie lag diessmal, ehe ..urch Breiumschläge erweicht, abfiel, 6 Tage. ..heil des Geschwürs u. zwar der dem schon ver..n am nächsten liegende war vernarbt, die Rän..gegen lagen noch mehr nach aussen, als das ..Mal. Die Aetzpaste wurde wieder aufgetra..Als sie am 20. Dec. abfiel, war zwar ein Theil ..eschwürs vernarbt, doch die Beschaffenheit der ..rischen Partie desselben noch immer bösartig. ..r Umgegend des Geschwürs u. von demselben ..urch schmale Hautbrücken getrennt, waren meh..leine Geschwüre entstanden, die einen harten Rand ..u. von einer gelblichten schmierigen Kruste bedeckt ... Zog man letztere mit der Pincette langsam ab, ..schien ein unebener Grund, der bei Berührung ..blutete. Da der Vf. das Ausbreiten des Ge..rs nach der Peripherie besonders der durch langes ..ableiben der Aetzpaste sich unter derselben an..elnden Jauche zuschrieb, wodurch diese genö..wurde, sich einen Weg durch die umgebende ..zu bahnen, so beschloss W., den Chlorzink für ..allein zu versuchen. Er strich daher zerflossenen ..zink mit einer Feder auf das Geschwür. Diess ..reichen erregte jedesmal lebhaften Schmerz u. im ..ublicke bildete sich ein ziemlich tiefgehender weisser Schorf. Zur schnellen Lösung des Schorfs wurden Kataplasmen aufgelegt, worauf derselbe nach 2 Tagen abfiel u. eine gut aussehende röthlichte Fläche hinterliess, die zu granuliren schien. Am 28. Decbr. sah das Geschwür schlimmer aus und war mit missfarbigen Wucherungen bedeckt. Der Vf. wendete daher das Chlorzink aufs Neue an. Die Auftragung desselben verursachte starke Schmerzen. Von nun an wurde das Geschwür einen Tag um den andern mit der in zerflossenes Chlorzink eingetauchten Feder bestrichen u. damit so lange fortgefahren, bis Pat. keinen Schmerz mehr vom Auftragen empfand. Diess war am 20. Jan. Jan. 1837. Da die nun eintretende Schmerzlosigkeit dafür sprach, dass die sich allmälig bildende Narbe aus gesunden, nicht krebshaften Theilen bestände, so wurde das Aetzen eingestellt, u. eine gute feste Narbe trat allmälig an die Stelle des frühern Geschwürs. Im März war von einem Geschwüre nichts mehr zu sehen. Eine grosse Narbe bedeckte den linken Nasenflügel u. erstreckte sich nach aussen fast bis zum äussern Augenwinkel, nach unten bis zur Unterlippe herab. Sie war ausgehöhlt u. durch eine in der Mitte vorspringende, schräg von oben u. innen nach unten u. aussen herablaufende dicke u. harte Leiste von der Breite einer Linie in zwei Hälften getheilt. Die Narbe war uneben u. sah an manchen Stellen wie gegittert aus. Der Vf. vermuthet, dass manchem Leser die Zeit, welche nach Heilung der Geschwüre verflossen ist, zu kurz scheinen wird, um aus diesem Falle für Wirksamkeit des Chlorzinks etwas zu folgern. Doch es kommt bei Bestimmung, ob ein Mittel sich gegen den Krebs heilsam bewährt, wie der Vf. glaubt, gar nicht auf die Zeit an, die nach der Vernarbung des Krebses verflossen ist. So viel auch neuerlich über den Krebs geschrieben worden ist, so ist das Wesen desselben doch noch ein Räthsel, ja man kann in den wenigsten Fällen gewiss unterscheiden, ob ein einzelner Krebs ein örtl. Uebel oder Folge eines Allgemeinleidens, einer Krebsdyskrasie sei. Gegen örtlichen Krebs sind mit mehr oder weniger Glück Messer, Glüheisen u. Aetzmittel angewendet worden, dass aber ein durch Krebsdyskrasie hervorgerufener Krebs geheilt worden sei, möchte bezweifelt werden. Man darf daher bei dem jetzigen Stande der Wissenschaft ein Heilmittel des Krebses nennen, wenn eine beträchtliche Zahl gehörig constatirter Fälle von Carcinom durch dasselbe zur Vernarbung gebracht worden sind. Der Vf. wünscht daher, dass eine Summe günstiger Erfahrungen recht bald die Heilkraft des Chlorzinks ausser Zweifel setzen möge. [*Ibid. Bd. XXVIII. Hft.* 3.] (*Kneschke.*)

93. *Heilung einer steatomatösen Geschwulst durch Frictionen mit der Brechweinsteinsalbe*; von *Dr.* Leviez, Director der Militairschule für Medicin in Arras.

D. L. hatte seit mehreren Jahren eine unschmerzhafte, weichlichte, nicht fluctuirende, taubeneigrosse Geschwulst unter dem Kinne, die sich merklich vergrösserte u. über welcher die Hautfarbe unverändert war. Mehrfaches Ansetzen von Blutegeln, Einreibungen mit zertheilenden u. schmelzenden Substanzen waren erfolglos geblieben. Es blieb nichts als die Exstirpation übrig, vor der aber Pat. einen grossen Widerwillen hatte. Vf. kam auf den Gedanken, Frictionen mit der Brechweinsteinsalbe zu machen. Nach einigen Tagen erschien ein Pustelausschlag, der durch fortgesetzte Einreibungen beträchtlich vermehrt wurde. Die eine von diesen Pusteln erlangte ein enormes Volum u. liess in ihrem Grunde einen weissen Pfropf erblicken, welchen Vf. herausbeförderte; es war eine weisse, granulöse Materie, die sich unter den Fingern zerdrücken liess u. die Consistenz des Talges hatte. Es stellte sich die Eiterung ein, die 10 Tage lang durch ein mit Brechweinsteinsalbe bestrichenes Plu-

maceau unterhalten wurde. Der Verband geschah täglich zwei Mal; es kam aus dem künstl. Geschwüre jene talgige Materie mit Eiter gemischt hervor. Von Zeit zu Zeit cauterisirte Vf. mit dem Höllensteine, theils um die Kyste zu zerstören, theils um ihre Verwachsung mit dem benachbarten Zellgewebe zu befördern. Nachdem endlich die Geschwulst gänzlich zusammengesunken war, liess Vf. die Wunde vernarben, die sich binnen 10 Tagen gänzlich schloss u. eine kaum merkliche Narbe zurückliess. Die Geschwulst hat nicht die geringste Spur zurückgelassen u. scheint sich nicht wieder erneuern zu wollen. — In ähnlichen Fällen wird Vf. in Zukunft der Brechweinsteinsalbe vor dem Messer den Vorzug geben. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 25. 1839.] (*Schmidt.*)

94. *Exstirpation einer ausserordentlich grossen faserigen Geschwulst der Gebärmutter bei einer 48jähr. Frau; Heilung.* Mittheilung vom Prof. Scoutetten.

Bei einer 48jähr., kräftigen, gut constituirten Frau, die mehrere Kinder glücklich geboren hatte, traten im J. 1834 Menstruationsstörungen, später reichliche, aber leicht zu unterdrückende Blutungen ohne bekannte Ursache ein; sie wurden von Sensibilität im Epigastrium u. von Störungen in den digestiven Verrichtungen begleitet. Trotz dem offenbaren Fortschreiten der Krankh. u. der wachsenden Anschwellung des Bauches blieb Pat. ganz unbekümmert, bis plötzlich am 10. April 1837 eine beträchtliche Blutung eintrat. Pat. legte sich zu Bett u. fühlte bald nachher eine Erschütterung, auf welche Schmerzen folgten, wie die bei einer Geburt. Diese Schmerzen nahmen zu u. folgten rasch auf einander. Ein herbeigerufener Geburtshelfer erkannte eine sehr umfängliche, im Gebärmutterhalse steckende Geschwulst. Die Kranke litt 2 Tage lang fürchterlich. Man hoffte, dass die Natur allein ausreichen werde. Indessen wegen der Gefährlichkeit des Uebels u. der drohenden Gefahr berief man eine Consultation, zu der auch der Vf. gezogen wurde. Nach einer sorgfältigen Untersuchung erkannte er, dass die Geschwulst hart, widerstrebend, an der touchirten Oberfläche glatt war u. die äusseren Hauptkennzeichen eines faserigen Körpers darbot. Der Bauch war gespannt, schmerzhaft; der Puls gut, aber fieberhaft. Vf. entschloss sich zur Operation u. verrichtete dieselbe folgendermassen: Pat. wurde auf den Rand eines Bettes gelegt, die Unterschenkel u. der Oberschenkel wurden fixirt u. aus einander gehalten. Da die Geschwulst sich weder mit einer starken Pincette, noch mittels eines durch dieselbe gezogenen Schlingknotens herabziehen liess, so brachte Vf. eine lange u. schmale Geburtszange ein, fasste damit die Geschwulst u. zog sie langsam aus der Gebärmutter heraus; er gewahrte nun, dass die Geschwulst mit einer breiten Fläche auf der innern Partie der Gebärmutter aufsass u. dass diese letztere eingestülpt war. Vf. legte nun eine starke, aber schmale Bandschlinge um die Insertionsstelle der Geschwulst u. schnürte sie kräftig zusammen, worauf sie unmittelbar darnach braun wurde. Er umgab die Geschwulst mit einer mit Cerat bestrichenen Compresse u. liess sie zwischen den Oberschenkeln der Kranken liegen. Im Verlaufe des ersten Tages wurde der Bauch gespannt, aber nicht sehr schmerzhaft; der Puls war kaum fieberhaft. Vf. liess eine Oeleinreibung in den Bauch machen u. ein Cataplasma auflegen. Am 2. Tage litt Pat. etwas mehr, es war aber kein gefährlicher Zufall eingetreten. Am 3. Tage hatte das Gewicht der Geschwulst die zelligen Bänder, die sie mit der Gebärmutter verbanden, fast um ½" verlängert; es liess sich nun leicht erkennen, dass man diese zelligen Fasern ohne Nachtheil mit dem Bisturi durchschneiden konnte, was Vf. sogleich that, worauf er die Gebärmutter wieder sanft
zurückdrückte, u. alle Zufälle verschwanden. 12
nach der Operation war Pat. völlig wiederherges
ihre Gesundheit ist seitdem nicht wieder gestört
den. Die Geschwulst wog 1100 Grammes u. wa
förmig; ihre grosse Circumferenz betrug 16" 4'''
Circumferenz in der mittlern Partie 12" 5'''. Da
webe dieser Geschwulst bestand aus concentri
Fasern. [*Ibid. Nr.* 34. 1839.] (*Schm*

95. *Ueber Balggeschwülste u. deren Vor
men an ungewöhnlichen Stellen des Körpe
im Innern der Organe;* vom Med.-Rathe
Busse in Berlin. Die Sack- oder Balggesch
ste unterscheiden sich wesentlich von allen
gen Geschwülsten. Zunächst sind sie ch
terisirt durch die Cystis, eine eigenthüm
membranartige, sackförmige, rings verschlo
Afterproduction, in welcher thierische Mat
von verschiedener Consistenz u. Beschaffe
enthalten sind, u. welche als ein eigenthüml
patholog. Secretionsorgan betrachtet werden
durch die Thätigkeit des Balges wird der in
selben enthaltene Stoff abgesetzt, u. kleine
u. farblose Gefässe aus der Umgegend liefer
Material dazu. Die analoge Decke der Ste
ist nichts als verdichtetes Zellgewebe, we
zwar eine Art von häutigem Ueberzug, nie
einen vollkommenen Sack oder Balg bildet.
Contentum der Tumores cystic. besteh
aus einem Stoffe, welcher sich ganz wi
nächsten Bestandtheile des Blutes verhält,
aber der färbende Stoff entzogen ist; man
nämlich meist darin Serum oder Fibrine,
eine breiige Pulpe umgewandelt ist; 2)
höher organisirten Materien, als da sind: F
Haare; 3) aus erdigen, kalk- oder kreidea
Stoffen. Worauf diese Mannigfaltigkeit d
halts beruhe, wissen wir nicht, wenigstens
die anatom. Untersuchungen des Sackes, na
lich von Bichat, noch durchaus darüber
Aufschluss gegeben. *Das Leben* der B
schwülste ist auf einen sehr langsamen,
Vegetationsprocess beschränkt. Sie sind
pfindlich, u. werden nur schmerzhaft, we
sich entzünden. Alle Wahrnehmungen v
riod. Schmerzen in ihnen, so wie von
Wachsthum derselben erklärt der Vf. fü
thümlich. Während die meisten andere
schwülste in krankhaften Zuständen des Ges
organismus begründet u. als Producte irge
ner allgemeinen Diathese oder Dyskrasie
trachten sind, bestehen die Balggeschwül
Körper, ohne dass derselbe wesentlich
reagirt u. umgekehrt, ohne dass sie die
u. Lebensfunctionen des Körpers beeinträch
sie können als Parasiten angesehen w
Dieses gleichsam isolirte passive Leben ma
Theil daraus hervorgehen, dass der Boden
dem sie wuchern (das Zellgewebe), selbs
untergeordnete Rolle im Organismus spielt
drerseits ist dasselbe gewiss tief in der
thüml. Organisation u. Entstehung der B
schwülste begründet. Die neueren Untersuch

üller's machen aber mehr als wahr-lich, dass die Tumores cystici Erzeugnisse r Entozoen seien. Jede Balggeschwulst demnach aus einem belebten Blasenwurme rgegangen, dessen Hülle nach erfolgtem rben des Thieres allmälig in den dickern n Balg des Tumor ausgeartet wäre. Dass in der That sich so verhalte, davon haben f. zahlreiche eigene Beobachtungen u. die on der betreffenden Literatur überzeugt, ren Grund er den Schriftstellern, welche lggeschwülste durch Schärfen erzeugt wer-ssen (namentlich Richter Bd. 5 seiner gie, § 468), in allen Punkten widerspricht. Anderm erwähnt er vier Personen, welche le der Gesundheit lebten, während sie zahl-Balggeschwülste (bis 40) Jahre lang (bis re u. darüber) an sich trugen. Ebenso trägt die Ausrottung einer Balggeschwulst andre Gefahr oder andere Zufälle, als die welche die Operation als solche mit sich wofür die Autoritäten Benj. Bell's, Cho-, Boyer's u. der meisten u. ausgezeich-unserer Chirurgen spricht. Beiläufig er-der Vf. A. Cooper's Ansicht von der hung der Balggeschwülste, u. wie dieselbe v. Walther (in v. Gräfe's u. v. Wal-'s Journal Bd. IV. S. 380 bis 405) eine ndige Widerlegung erfahren. Cooper chselt nämlich mit der Balggeschwulst eine unter der Cutis liegende, nicht verschieb-eschwulst, die nichts weiter ist, als eine hafte Ausdehnung der Hautschmeerbälge, ich durch eine (ganz kleine) Oeffnung von lggeschwulst unterscheidet. Was die Kur mor. cystic. betrifft, so setzt der Vf. dem eimbekannten nichts hinzu, als die Vor-zum Versuchen der Acupunctur u. wie-er u. lange fortgesetzter Berührung der ulst mit Bleiessig bei unverletzter Haut, f diese Weise die Secretionsfunction der zu ertödten. Zuletzt giebt er noch einige e seltene Beobachtungen von Balgge-sten. a) Zweimal beobachtete er Hygro-der Augenhöhle. Sie hatten ihren Sitz nten u. aussen in der Orbita u. bildeten nde Geschwulst, welche die Fortleitung ränen hinderte; die Pupille war nicht er-, die eine Kranke sah die Gegenstände u. undeutlich. Es wurde ein Einstich Geschwulst durch das untere Augenlid ge-durch Wieken Eiterung hervorgerufen, Augapfel wieder seine normale Lage ge-u. die Wunde glücklich heilte. Der an-ll lief ungünstig ab; es entstand chro-Entzündung des Augapfels, die mit Ver-s Sehvermögens endete. b) Hygromen lse. Ein sonst gesundes Mädchen von et-zwanzig Jahren hatte seit längerer Zeit risses Hinderniss bei seitlichen Bewegungen des Kopfes u. Halses u. ein Gefühl von Druck neben dem Kehlkopfe empfunden. Linker Seits neben dem Kehlkopfe, zwischen diesem u. dem Sternocleidomastoideus, äusserlich wenig sichtbar, aber durch das Gefühl deutlich wahrzunehmen, zeigte sich eine kugelige, pralle, elastische, schmerzlose Geschwult von der Grösse einer Haselnuss. Nach dem Gefühle urtheilte der Vf., mit ihm Rudolphi u. v. Gräfe, dass eine Balggeschwulst mit wässerigem Inhalte vorliege, u. v. Gräfe unternahm die Operation. Es zeigte sich, dass nicht ein einzelner Tumor vorlag, sondern ein ganzes Conglomerat haselnussgrosser, durch Zellstoff traubenförmig mit einander verbundener Hygrome, welche die Interstitien zwischen den Halsmuskeln ausfüllten u. sich bis an die vordere Fläche des Körpers der Halswirbelbeine hin erstreckten. Man zerstörte dieselben nach u. nach durch Eiterung mittels eingelegter Bourdonnets u. wiederholte Application caustischer Mittel. Nach 6 Wochen liess man die Wunde zuheilen, allein die Beschwerden waren nicht ganz gehoben. Später erfuhr der Vf., dass mehrere Monate darnach die Wunde von selbst wieder aufgebrochen war u. lange geeitert, Pat. aber von da an keine Beschwerden weiter empfunden hat. Aehnliche Beobachtungen finden sich in Joh. Jac. Rissler's Diss. de tumoribus cysticis serosis. Argentorati 1766. Maunoir in Genf giebt derartigen Geschwülsten den unpassenden Namen Hydrocèle du cou. Ferner sind sie beschrieben von *Dr.* Werner im Würtemberger Correspondenzblatte Bd. XII. Nr. 26. u. von Goodeve im Calcutta quarterley Journ. 1837. Letzterer bewirkte die Heilung durch Injection von Jod. pur. gr. 3 u. Kali hydrojod. drachm. 1 auf 6 Unzen Wasser. c) Balggeschwülste im Innern der Organe. Bekanntlich kommen sie im Innern fast aller u. selbst der edelsten Organe des Körpers vor. Der Vf. erzählt einen Fall eigner Beobachtung bei einer 56jähr. Frau, die an heftigen Schmerzen unter den Rippen, tiefer nach dem Rückgrate, der Brust, der Nierengegend u. selbst in den Schenkeln litt, ohne dass der Sitz des Leidens von den Aerzten aufgefunden werden konnte. Die Frau verfiel in Zehrfieber u. starb mit Symptomen beginnender Wassersucht. Erscheinungen von Leberaffection, als namentlich Gelbsucht, galliges Erbrechen oder derartige Durchfälle, oder farblose Faeces, waren während der ganzen Dauer der Krankh. durchaus nicht vorgekommen, dennoch fand man bei der Section ziemlich im Centro der Leber einen Tumor cysticus von der Grösse einer Männerfaust, aus welchem beim Einschneiden eine scharfe jauchige Materie floss. Das Parenchym der Leber war von der Superficies nach dem Centrum 3″ tief ganz gesund. Ein zweiter Tumor cysticus mit steatomatösem Inhalte fand sich in der Substanz des Uterus; niemals waren aber daraus

Beschwerden für die Verstorbene erwachsen; nur ist zu bemerken, dass sie nie schwanger geworden war. [*Hufeland's Journ. St.* 10. 1839.] *(Reuter.)*

96. *Behandlung der auf dem Kopfe vorkommenden Tumores cystici;* mitgetheilt von *Dr.* Hempel zu St. Goar.

Ein Mädchen von 24 J. hatte seit ihrer Kindheit zwei Balggeschwülste auf dem Kopfe, von denen sie befreit zu sein wünschte. Zu diesem Zwecke stach Vf. eine feine Nähnadel quer unter die Basis eines jeden Tumor, so dass dieselbe mit ihren beiden Enden auf der gesunden Kopfhaut ruhte, führte dann neben der ersten Nadel ohne grossen Schmerz noch 2 andere auf gleiche Weise ein u. bedeckte hierauf zu grösserer Sicherung der Nadeln jede Geschwulst noch mit einem Pflaster. Schon nach 8 Tagen waren beide Geschwülste um die Hälfte zusammengeschrumpft; aus den 6 kleinen Oeffnungen ergoss sich etwas Eiter u. breiige Flüssigkeit. Nach weiteren 8 Tagen lag eine der eingestochenen Nadeln ganz frei; wieder 8 Tage später war diess auch mit den beiden anderen der Fall. Bei der zweiten Balggeschwulst war der Verlauf ganz der nämliche. Die Grundfläche beider Geschwülste hatte ein schorfiges Ansehn. Nach 6 Wochen war aber auch diess u. damit die letzte Spur der früher vorhandenen Tumores cystici verschwunden. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 37.] *(Brachmann.)*

97. *Beobachtung u. Beschreibung einer Balggeschwulst an der Leber u. Cardia;* von *Dr.* Krauss in Weikersheim.

Eine schwächliche Frau von einigen 30 J., die im Aug. 1837 an Phthisis tuberculosa starb, hatte schon als Mädchen eine hühnereigrosse Geschwulst in der Herzgrube bemerkt, die ihr öfters, besonders aber bei vollem Magen, unangenehme Empfindungen u. Druck verursachte. Als sie das erste Mal schwanger geworden war, vergrösserte sich die erwähnte Geschwulst zusehends, so dass sie nach u. nach den Umfang eines Gänseeies erreichte, u. bewirkte im Verhältniss zu ihrer allmäligen Vergrösserung sich steigernde Beschwerden, die indess durch das in den ersten Schwangerschaftsmonaten gewöhnliche Erbrechen, welches ausser dem Genossenen gleichzeitig auch eine gallertartige, geschmack- u. geruchlose Materie entleerte u. jedesmal eine Verkleinerung der Geschwulst zur Folge hatte, gehoben wurden. Nach der Entbindung verschwand dieselbe fast gänzlich, so dass sie kaum noch durch das Gefühl zu unterscheiden war. Allein mit dem Eintritte einer zweiten Schwangerschaft kam sie abermals zum Vorschein, vergrösserte sich mit jedem Monate mehr u. mehr, rief auch die früheren Beschwerden wieder hervor, entleerte u. verkleinerte sich aber auch jedes Mal, so oft die Frau ein Brechmittel erhielt. Nach der Niederkunft, der bereits mehrere heftige Anfälle von Pneumonie mit Bluthusten vorausgegangen waren, entwikkelte sich, wie schon erwähnt, Phthisis, die der Kranken das Leben kostete. Bei der *Section* fand sich ausser den gewöhnlichen Erscheinungen der Phthisis tuberculosa in den Lungen in der Bauchhöhle ein mit dem linken u. obern Theile der Leber u. der Cardia verwachsenes, gänseeigrosses Gewächs — eine in 3 Bälge oder Häute eingeschachtelte Hydatide, von denen die äusserste sehr dicht u. fibröser Natur, die zweite durchsichtig u. glasartig wie macerirte Hornhaut, die dritte aber noch viel dünner u. durchsichtiger u. ausserordentlich leicht zerreissbar war. Die in diese 3 Häute eingeschlossene, etwa ℥ Unz. betragende Flüssigkeit bestand aus einem ins Gelblichte spielenden, geruch- u. geschmacklosen Serum. An der Stelle, wo das eben beschriebene, nach Laennec zu den Acephalocysten gehörende Gewächs mit der Leber u. Cardia verwachsen war, schien früher eine Fistelöffn[ung] vorhanden gewesen zu sein, durch welche dasselbe s[ei]nen Inhalt in den Magen ergossen haben mochte. [Der] Magen u. alle übrigen Unterleibseingeweide waren [ge]sund. [*Würt. Correspond.-Bl. Bd. IX. Nr.* 7.] *(Brachmann.)*

99. *Neue Haarseilnadel;* vom Militair[arzt] Chizelle. Sie besteht aus einer Nadel u. ein[em] Hefte. Die erstere ist ganz wie die Boyer'sc[he,] nur mit dem Unterschiede, dass anstatt der Ö[ff]nung für die Mesche eine Theilung im St[iele] ist, welche, indem sie sich unmerklich erweit[ert,] Raum für die Mesche darbietet, welche durch [ei]nen kleinen Stift befestigt ist. Dadurch [ist] der breiteste Durchmesser vollkommen mit [der] Längenöffnung der Wunde zusammen u. pa[sst] leicht hindurch. Das Heft besteht aus zwei [Ab]theilungen; die eine enthält die Nadel, die, [mit] einem Loche versehen, durch einen Stift befe[stigt] wird; die andre nimmt die bewaffnete Nadel [auf] u. öffnet sich mittels eines Federcharniers pl[ötz]lich durch den Druck eines seitlichen Knop[fes.] Die Mesche geht aus dieser Abtheilung durch [ei]nen daselbst befindlichen halbmondförmigen A[us]schnitt heraus. Sobald also die Nadel durch [die] Bedeckungen geht, wird das Heft leer; [es] folgt die Mesche nach, u. ohne allen Druck [auf] die Wundlefzen ist die Operation vollbracht. Einen andern Vortheil bietet dieses Instru[ment] noch ausserdem dadurch, dass man es leicht sch[lei]fen kann. [*Annal. de la Société de méd. de Ga*[nd] *Vol. IV. p.* 167.] *(Hirschel.)*

99. *Beschreibung der Construction u.* [*An*]*wendung des künstlichen Blutsaugers, eine*[*s*] [*bei*] *Venäsection bei Cholerakranken, so wie ü*[*ber*]*haupt bei allen an Asphyxie Leidenden hö*[*chst*] *vortheilhaft anwendbaren chirurg. Instrume*[*nts;*] von *Dr.* Reichenberger in München. [Der] künstl. Blutsauger, dessen Zweck ist, bei V[enä]sectionen schwerflüssiges, dem Stocken n[ahes] oder schon wirklich stockendes Blut dem K[örper] auf die einfachste, kürzeste u. leichteste W[eise] mit Hülfe des sogenannten leeren Raumes u. [des] atmosphär. Luftdruckes zu entziehen, besteh[t aus] 4 Hauptheilen, nämlich aus dem hohlen C[ylin]der, der Saugröhre, dem Temperirwechs[el u.] dem Pumpapparate. — 1) Der hohle Cyl[inder] ist aus gutem, gewalztem, etwas über 1''' [dic]kem Messingbleche gefertigt u. mit hartem [Lothe] zusammengefügt; seine Länge beträgt 6'' [u.] sein äusserer Durchmesser 3'' 8'''. An [der] linken, respective untern Grundfläche ist ein [un]gefähr 2''' dicker, Boden aufgelöthet, an d[essen] Aussenseite in der Mitte der Temperirwe[chsel] befestigt ist. Die Höhlung des Cylinders, w[elche] überall gleich rund u. gleich weit sein [muss,] nimmt etwas über 18 Unzen Flüssigkeit in [sich] auf. — 2) Die aus Messing gegossene Saug[röhre] ist an den Cylinder luftdicht angeschraubt [oder] auch angelöthet, u. der in ihr befindliche [Hahn] muss genau u. gut eingerieben sein. Das M

k hat an seiner untern Seite einen diametra- halbkreisförmigen Einschnitt von etwa 3''' ite u. gleicher Tiefe; die Oeffnung desselben er Mitte ist von aussen länglicht-oval u. geht innen in die runde, ungefähr 3'' weite, Höh- der Röhre über. — 3) Der Temperirwech- besteht aus einem kleinen, an seinen beiden ndflächen durch angelöthete Böden verschlos- n hohlen Cylinder, dessen Seiten jedoch, des ern Schliessens wegen, wie bei jedem andern chsel, etwas kegelförmig zusammenlaufen. der vordern Grundfläche ist ein Griff zur nö- n Drehung desselben aufgesetzt, u. an einer seiner Peripherie, u. zwar genau in der seiner Länge, hat er eine, in sein Inneres nde, kreisrunde Oeffnung von 4''' im Durch- er. Eine gleiche Oeffnung findet sich auch r ihn umgebenden Hülse, so wie dieser di- gegenüber eine dritte im Boden des grossen ders. Diese 3 gleich grossen Oeffnungen en so angebracht sein, dass bei Umdrehung Wechsels seine Oeffnung das eine Mal mit einer Hülse, das andre Mal mit der des Bo- vom Cylinder zusammentrifft u. hierdurch Communication der Luft durch sie möglich Der Rauminhalt des Temperirwechsels mag ze oder besser nur ½ Unze betragen. — 4) Der pappart enthält den Stempel oder Kol- u. das am Cylinder durch 6 Schrauben be- te Gestelle mit dem Getriebe. Der Stem- steht wieder aus der Scheibe, der gezahn- Stange u. dem Griffe. Die Scheibe ist aus eren einzelnen, runden Scheibchen von gut gerbtem, sogenanntem Deutschleder zusam- setzt, welche durch 2 kreisrunde Platten Messing in die Mitte genommen u. fest an der gedrückt werden. Der Durchmesser der be hat 3'' 5''', die messingenen können et- kleiner sein, u. sie muss ganz genau in die ng des Cylinders passen. Die gezahnte nstange ist aus gutem Stahl, 9'' 6''' lang, eit u. 3½—4''' dick. Der Griff ist von gu- harten Holze, rund oder cylindrisch abge- ; u. wird in der Mitte seiner Länge durch Schraube an dem obern Ende der Kolben- e befestigt. Um den Stempel mit der nöthi- eichtigkeit im Cylinder bewegen zu können, in dem Gestelle das aus gutem Stahle ge- te Getriebe angebracht werden, dessen klei- in die gezahnte Kolbenstange eingreifendes nrad durch eine Kurbel (welche man an die lem Gestelle hervorragende u. in ein gleich- s, rechtwinkeliges Viereck auslaufende Axe lben steckt) gedreht wird, wodurch dann der pel, ganz nach Art einer Stangenwinde, nach iben u. ohne Anstrengung heraus- u. hinein- nden werden kann. Damit der Kolben, n er herausgezogen u. so ein luftleerer Raum nern entstanden ist, nicht durch den Druck ussern atmosphärischen Luft wieder hinein- ssen werde, ist ein zweites auf der Kehrseite des Gestelles befindliches u. an der Axe desselben befestigtes, schief gezahntes Rädchen angebracht, in welches, von der einen, der Kolbenstange entgegengesetzten Seite, ein, seinen u. des Stempels Rückgang hemmender Sperrkegel eingreift. In der Kolbenstange ist eine Scala eingegraben, um die Quantität des Blutes anzugeben. — Bei Anwendung dieses Instrumentes versteht es sich von selbst, dass der Grad der Dichtigkeit der Luft von Seiten des Instruments nicht bei allen Venäsectionen der nämliche sein dürfe, sondern dass er nach der jedesmaligen Beschaffenheit der Umstände, d. h. nach der grössern oder geringern Schwerflüssigkeit u. Stockung des Blutes besonders bestimmt werden müsse. Um die Luft nach Belieben zu verdünnen, darf man nur den Wechsel öffnen u. den Stempel eine beliebige Strecke weit herauswinden, damit die äussere atmosphärische Luft durch die Saugröhre in den Cylinder dringen u. den Raum vom Boden bis zur Schraube einnehmen kann. Wird hierauf der Wechsel sorgfältig verschlossen u. der Stempel noch weiter herausgetrieben, so dehnt sich die eingesogene Luft aus u. wird verdünnt. Sollte es sich während der Venäsection ergeben, dass der angewandte Grad der Luftverdünnung zu stark ist, so muss der Temperirwechsel so gestellt werden, dass seine seitliche Oeffnung mit der seiner Hülse zusammentrifft u. so mehr atmosphärische Luft in seine Höhle einströmen kann. Macht man hierauf eine halbe Umdrehung desselben um seine Axe, so wird seine Oeffnung nun mit der im Boden des Cylinders zusammentreffen u. die Luft in den Cylinder überströmen. Sollte der umgekehrte Fall statt finden, d. h. die Luftverdünnung zu schwach sein, so braucht man nur die Kurbel an die Axe des Getriebes zu stecken u. den Stempel noch um eine kleine Strecke weiter herauszuwinden. Man wird gut thun, wenn man lieber einen zu hohen als zu niedrigen Grad der Luftverdünnung wählt u. das Uebermaass desselben erst während der Operation beseitigt. Beim Abnehmen des Instruments muss vorher der Wechsel verschlossen werden. Ausserdem dürfte diess Instrument, von dem im Original eine, vorstehende Beschreibung erläuternde, Abbildung gegeben wird, mit einiger Abweichung in der Construction des Mundstückes, überall da zu brauchen sein, wo stockende oder verdorbene, unreine u. scharfe Säfte aus dem menschl. Organismus zu entfernen sind u. ihnen gehörig beizukommen ist, als z. B. Eiter aus Abscessen u. Fisteln, Wasser bei der Wassersucht u. s. w. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. XXVI. Hft.* 2.]

(*Bock.*)

100. *Ueber leicht anwendbare Moxen;* von C. F. v. Gräfe. Sämmtliche bekannte Feuerkegel sind bis jetzt immer noch, bald in der einen, bald in der andern Hinsicht, mangelhaft; nur die folgenden Platten scheinen besonders brauchbar zu sein, indem sie überall zu haben,

leicht anzufertigen sind, keine ängstigenden Vorkehrungen nöthig machen u. ihrem Zwecke vollkommen entsprechen. Gewöhnl. Oblatenmasse bildet die Basis; nach dem Umfange, in welchem die Ustion statt haben soll, werden kleinere u. grössere Stücke gewählt u. diesen mittels der Scheere eine beliebige (meist runde) Form gegeben. Ist es Absicht, ganz oberflächliche Verbrennungen hervorzubringen, so spalte man das Oblatenstück seiner Dicke nach mit einem Federmesser. Ungetheilte kleinere Scheiben werden in der Mitte mit einer 1‴ Durchmesser haltenden Oeffnung versehen; grössere müssen auf gleiche Weise im Centrum durchbohrt werden u. zugleich zwischen diesem u. dem Rande 5—6 regelmässig vertheilte, kleinere Oeffnungen erhalten. Bei sehr grossen Platten sind neben dem 2—3‴ im Durchmesser haltenden mittlern Fensterchen 2 concentrische Reihen kleiner Oeffnungen erforderlich. Diese Oeffnungen gestatten der atmosphär. Luft nach vielen Punkten hin einen leichtern Zutritt, verhindern jede Ansammlung von Gaspartikeln, welche die Platten stellenweise emporheben könnten, u. begünstigen mithin die gleichmässige Ustion. Zum Tränken der Oblatenmasse empfiehlt Vf. eine Mischung aus 3 Theilen reinem Terpentinöl u. 1 Theile Schwefeläther. Wenige Tropfen dieser Flüssigkeit reichen hin, den Scheiben die nöthige Entzündbarkeit zu geben. Der Operationsact muss immer an einem abgeschlossenen, gegen scharfen Luftzug gesicherten Orte ausgeführt werden. Nach Entblössung der zu brennenden Hautfläche u. angemessener Lagerung des Pat. giebt man jener eine möglichst horizontale Lage. Hiernach wird die in einem Schälchen zurecht gehaltene Oblatenscheibe mit dem äther. Oele übergossen, aus diesem mit einer Pincette herausgenommen, zwischen 2 Löschpapierblättern mässig getrocknet u. dann auf die Haut gelegt, mit Hülfe des Pincettengriffs einen Augenblick lang sanft an dieselben angedrückt u. gleich darauf durch eine kleine brennende Kerze angezündet. Kaum dass diese augenähert ist, flammt die ganze Scheibe von allen ihren Punkten aus rasch auf, u. brennt unter lebhafter Schmerzerregung ruhig, nicht im mindesten umherspritzend, ohne irgend eine Beihülfe, höchst gleichförmig bis zu ihrem gänzlichen Erlöschen fort. Bei Scheiben mittlerer Grösse dauert die Combustion 20—30 Secunden; die Flamme runder Platten stellt einen festgeschlossenen $1—1\frac{1}{2}''$ hohen, gerade emporsteigenden Kegel dar. Diess Verhältniss macht eine möglichst wagerechte Lage des zu brennenden Hauttheils nöthig, weil bei geneigter Stellung die Nachbargebilde verbrannt werden können; auch muss man durch irgend ein schirmartiges Geräth den Luftzug abhalten. Machen es Umstände nothwendig, so könnte man durch das Auflegen nasser Compressen die Nachbartheile schützen. Die Verkohlung des Oblatenstücks beginnt immer am äussern Rande, schreitet allmälig nach der Mitt[e] u. erfolgt auf allen Stellen in durchaus glei[chen] Graden. Unter der verbrannten, leicht hin[weg] zunehmenden Scheibe findet man die Haut al[s] halben merklich aufgetrieben, glatt, glänze[nd], hoch strohgelb gefärbt. Bei dem Gebra[uche] grosser Scheiben überschreitet der Brands[chorf] den Rand der Oblate höchst regelmässig um bei kleinen ungefähr um 1‴. Was die Wir[kung] in die Tiefe betrifft, so kann man diese [...] alle Grade dadurch feststellen, dass dünnere stärkere Platten gewählt u. diese nach erf[olgter] Tränkung mehr oder weniger kräftig zwi[schen] Löschpapier ausgedrückt werden. Brandsch[orfe], welche durch einfache, ungefähr 1″ im D[urch]messer haltende Scheiben bewirkt werden, sich gegen den 11. Tag u. heilen selten vo[r der] 4. oder 5. Woche. [*Ibid. Hft.* 3] (*Boc*[...]

101. *Beschreibung der Himly'schen von Scheinlein in München verbesserten Augen[dou]che*, von *Dr.* Carl Noodt, Assistenzarz[t am] allgem. Krankenhause in München. Es be[steht] diese Augendouche aus 2 Theilen, dem R[eser]voir der Flüssigkeiten u. dem eigentlichen P[ump]werke. A. Das Reservoir ist in Form einer Gl[ocke] von theilweis geschliffenem Glase gearbeitet 10 P. Z im Durchmesser, 4″ Höhe u. fas[st ...] Unzen Wasser. An beiden Seiten befinden zwei Handhaben, u. an den beiden andere[n Sei]ten 2 in dem Glase eingeschliffene u. mit [ver]goldetem Messing ausgelegte Löcher zum Be[hufe] des Zutritts der atmosphär. Luft. Der [obere] Rand des Reservoir ist ausgeschliffen, mit [...] Metallringe umgeben u. der darüber befind[liche] Cylinder in denselben luftdicht eingesch[liffen] (ähnlich einem eingeriebenen Stöpsel). [Durch] eine kleine Umdrehung ist der obere The[il der] Douche leicht vom Behälter vor u. nach de[m Ge]brauche zu entfernen. In diesen Behälter [geht] die Saugröhre des Werkes, vom Boden d[essel]ben nur einige Linien entfernt, hinein. — [B.] Cylinder mit seinem Pumpwerke. Der $4\frac{1}{2}''$ Cylinder oder die Pumpwerksumkleidung wenn das Reservoir mit Flüssigkeit gefül[lt ...] mit demselben durch eine schraubende [...] gung verbunden. Es ist an seinem obern [u.] untern Ende, seinem Boden u. Deckel mit[...] ten geschlossen, welche von aussen durc[h] Einfassungen, von innen durch 2 Metal[l...] zusammenhängen. Die äusseren Einfass[ungs]stäbe sind mit dem Cylinder durch in die eingeschliffene Löcher u. befestigende S[chrau]ben eng verbunden, die beiden inneren erhalten ihre Befestigung durch Schrauben durch den Deckel, unten durch den Bod[en des] Cylinders. An der einen Seite des Cylind[ers ist] eine Handhabe, um Cylinder u. Reservo[ir von] einander zu trennen, von Perlmutter mit [...] ven Halbringen an einem Theile der Einfass[ungs]stäbe befestigt. Die anderen beiden Einfass[ungsstäbe] dienen zugleich noch zur Befestigung

r zu beschreibender Stangen des Pumpenhe-
In dem grossen Cylinder ist ein zweiter
erer, welcher das Pumpenrohr versteckt,
lten. Dieses Rohr geht unten durch den
n des grossen Cylinders durch, u. ragt in
Reservoir hinein, ist mit einem Schrauben-
umgeben, in welchem die aus 2 Theilen
hende Saugröhre eingeschraubt wurde. Der
obere Theil derselben ist gleichfalls ein Me-
ng vom Umfange der Pumpenröhre; er hat
r Mitte eine Platte u. darunter einen Quer-
n, worauf ein abschraubbares Kegelventil
An dem obern an dem Ringe des Pum-
hrs anschraubbaren Theile ist am untern
der zweite Theil, die eigentliche Saugröhre,
n. abschraubbar. Dieselbe ist von Glas ge-
kt, aber durch den obern Schraubenring
t u. unten durch eine Kapsel geschlossen,
ren Boden viele kleine Löcher sich befinden.
em untern Drittheile des Pumpenrohrs ist
sselbe umgebender, $1\frac{1}{2}''$ breiter Metallring,
sseu einer Seite ein Klappenventil ein run-
die Röhre geschliffenes Loch bedeckt. In
n zweiten Cylinder läuft ein Stempel, der
tliche Pumpenstiefel, welcher durch Auf- u.
irtsbewegen die Flüssigkeit durch das Saug-
auffängt u. durch das Klappenventil in den
en Cylinder leitet; das im Saugrohre befind-
Kegelventil verhütet den Rücktritt derselben
s Reservoir. Ist eine bestimmte Menge Flüs-
it in den luftleeren Cylinder getreten, so
sie in einer kleinen Glasröhre, welche den
el durchbohrt, in die Höhe. Der obere Theil
teigröhrchens ist mit einem Knopfe ausser-
es Cylinders geschlossen. Mit diesem Knopfe
det sich, einen rechten Winkel mit dem-
bildend u. durch ein Schraubengelenk
Halbkreis um die ganze Douche beschrei-
ein zweites Glasröhrchen zur Leitung, wel-
m einer an der obern Seite ausgefensterten
lhülse umkleidet wird, um eine leichte Zer-
lichkeit zu verhüten. Die Fenster dienen
um die Ankunft der Flüssigkeit in der Lei-
röhre bemerken zu können. Am Ende die-
itungsröhre ist ein zweiter Knopf, worauf
r, einen rechten Winkel bildend, entweder
Spitze zum Behufe eines Wasserstrahles,
einer mit vielen kleinen Oeffnungen verse-
Kapsel, aufgeschraubt werden kann, um
egenbad bereiten zu können. — Die Bewe-
des Stempels in der Pumpenröhre wird
einen stählernen, mit einem perlmutternen
griffe versehenen Hebel bewerkstelligt, wel-
in seiner Mitte von einem vergoldeten Stabe
bohrt wird, dessen eines Ende mit einem
auf- u. niederschiebbar läuft. Die Befe-
ng des Hebels geschieht am Endpunkte durch
Charnier-Gelenk, welches an der zweiten
rn Bekleidung des Cylinders sich befindet,
vordern Handgriffsende dadurch, dass das-
in einer gefensterten Stange läuft, die an
der dritten Aussenbekleidung befestigt ist. Das obere Ende dieser Stange macht eine Krümmung, an deren Endpunkte der Ring für den Stempelstab. — Zum Behufe der Reinigung u. um Flüssigkeit aus dem Cylinder zu entfernen, ist am Boden desselben eine Schraube, welche mit der Oeffnung des Steigröhrchens correspondirt, angebracht, welche, abgeschraubt, das Wasser ablaufen lässt. — Eine dem Original beigefügte Abbildung versinnlicht die hier gegebene kurze Beschreibung. Vorzüglichen Nutzen haben die Douche-Bäder da, wo man einen kräftigen örtlichen Reiz beabsichtigt; es wird auch durch dieselben eine lebhaftere Reaction, eine örtliche Umstimmung der Gefässthätigkeit u. eine Steigerung der Nerventhätigkeit hervorgerufen. Die Anzeigen für die Anwendung der kalten Douche in Augenkrankheiten sind übrigens hinlänglich bekannt. [*Ibid. Bd. XXV. Hft.* 4.] (*Bock.*)

102. *Beschreibung einer Vorrichtung zum Schreiben für Erblindete;* von *Dr.* Weinkauf, zur Zeit in Constantinopel. Diese Vorrichtung, welche Herr Domherr Jelfe für den Kronprinzen von Hannover erfand, hat den Nutzen, dass durch sie das Papier festgehalten wird, die Buchstabenreihen in gerader Linie fortgeführt werden müssen, u. dass sie den Blinden wissen lässt, wenn eine Zeile zu Ende ist u. wo die neue beginnt. Sie besteht aus einem kleinen Pulte, einem auf demselben verschiebbaren Lineale u. aus 2 Vorrichtungen zum Festhalten des Papieres, dem so genannten Papierhalter. — Das Pult, etwa 1 Quadratfuss gross, von ovaler Form u. aus Holz, hat eine mässige Neigung u. ist an der einen Seite mit einer messingenen Leiste versehen, woran sich in zollweiten Abständen 10 Einkerbungen befinden, zur Aufnahme eines am Lineale befindlichen stählernen Zapfens. Sie sind so eingeschnitten, dass der Zapfen leicht nach abwärts, nicht aber nach aufwärts heraustreten kann. — Das hölzerne Lineal, von ansehnlicher Breite, ist an seinem obern Ende aufwärts gekrümmt, wodurch eine von links nach rechts verlaufende Rinne als Richtschnur für die schreibende Hand gebildet wird. Von den Seitenrändern steigen Holzleisten nach unten, welche das Pult zwischen sich nehmen. An denselben befindet sich nach innen je eine Feder, deren Druck auf die Seitentheile des Pultes das Lineal während des Schreibens in seiner Lage erhält. Jede Feder ist unten mittels zweier Stifte an der Leiste befestigt, am obern frei abstehenden Ende befindet sich ein Stift, der, die Leiste von innen nach aussen durchbohrend, in einem Kopfe endigt. Die Feder der rechten Leiste trägt ausserdem am obern Ende den stählernen prismatischen Zapfen, welcher in jene Einschnitte am Pulte eingreift. — Die 2 Papierhalter sind an stählernen zweimal geknieten Stäbchen durch Schrauben mit dem Obertheile des Pultes in Abständen verbunden. Sie be-

stehen aus 2 hohlen Messingcylindern, die oben durch eine Stahlplatte mit oblonger Oeffnung verschlossen sind. In ihrem Innern befindet sich ein Stempel aus Stahl, dessen unterer runder Theil stärker ist, als der obere viereckige, in einen messingenen Wirbel auslaufende. Dieser dünnere Theil des Stempels ist der Oeffnung in der Platte gemäss gebildet u. hat gegen seine Mitte hin einen Isthmus, welcher dem kleinern Durchmesser jener Oeffnung entspricht, damit, wenn der Stempel gehoben ist, durch eine Drehung des Wirbels das Niederdrücken desselben durch die Spirale verhindert werden könne. — Bei Benutzung dieser Vorrichtung verfährt man so: die Stempel der Papierhalter werden gehoben, durch Drehung der Wirbel festgestellt u. das Papier untergeschoben; hierauf drückt man die Wirbel zurück u. klemmt so das Papier ein. Alsdann schiebt man das Lineal so über, dass der prismatische Zapfen in den obersten Einschnitt des Pultes greift; nun beginnt der Schreibende vom linken Ende der Rinne im Lineal, u. indem die Hand der Richtung derselben folgt, ordnen sich die Buchstaben in gerader Linie neben einander. Das Aufhören des Stützpunktes benachrichtigt von der Beendigung der Zeile u. das Lineal wird dann so weit nach abwärts geschoben, bis die Feder in den folgenden Einschnitt einschnappt, wodurch Abstand u. Richtung der neuen Zeile bestimmt ist. [*Ibid. Bd. XXVI. Hft.* 4.] (*Bock.*)

103. *Ueber den Scirrhus der Thränendrüse u. die Hinwegnahme dieser letztern;* von *Dr.* G. E. Maslieurat-Lagémard in Paris. Die Möglichkeit des Krebses der Thränendrüse, den einige Augenärzte bezweifeln, dürfte durch folgenden, von dem Vf. beobachteten Fall ausser allen Zweifel gestellt werden.

Eine 30jähr. Hausverwalterin, von ganz gesunden Eltern, die niemals an einer krebsigen Affection gelitten hatten, geboren, brunett, von sanguin. Temperamente, die für gewöhnlich vollkommen gesund, gut menstruirt war, 3 gesunde Kinder geboren u. niemals an Flechten oder Syphilis gelitten hatte, fühlte im J. 1830 im Umfange des rechten Auges einige Stiche, welche weder Thränenträufeln, noch Röthe des Auges veranlassten. Traurigkeit u. die bisweilen vergossenen Thränen vermehrten ihre Intensität. Sie schrieb sie einem Schlage mit einem Regenschirme zu, den sie vor einiger Zeit im Niveau des rechten Augenwinkels erhalten hatte. Bald darnach stellte sich im Niveau der Thränendrüse eine kleine Geschwulst ein, die man unter der Haut fühlte u. die der Centralpunkt zu sein schien, von welchem die Stiche, die durch angestrengtes Sehen heftiger zu werden schienen, ausgingen. Uebrigens war zu dieser Zeit die äussere Oberfläche des Auges völlig gesund u. die Absonderung der Thränen hatte keine Modification erlitten. Sechs Monate lang hatte die Geschwulst allmälig an Volum zugenommen, die nun die Grösse einer grossen Erbse hatte. Die einzige Belästigung, die sie veranlasste, rührte von dem Drucke auf die obere u. äussere Partie des Augapfels her, wodurch, ohne dass jedoch derselbe dislocirt war, die auf dieser Seite gesehenen Gegenstände doppelt erschienen. Um diese Zeit wurde die Geschwulst, da sie sich durch keine Behandlung kleinern liess, hinweggenommen. Kurze Zei[t] her erschien sie aufs Neue u. machte raschere schritte. Es wurde eine zweite Operation gem[acht,] die entfernte Geschwulst war, nach der Ang[abe der] Kranken, rund, hart, höckerig u. etwas g[elb.] Zwei Monate vergingen ohne Wiederkehr der [Schmer]zen u. der Stiche. Die Thränen flossen beim W[einen] etwas weniger reichlich, als auf der gesunden Sei[te;] die Leiden der Kranken schienen fast gänzlich [besei]tigt, als nach Verfluss dieser Zeit sich zum d[ritten] Male eine Geschwulst mit lancinirenden Schmerz[en u.] den übrigen Erscheinungen zu entwickeln begann. [Es] kam nun diese Frau im April 1835 ins Hôpital d[e la Cli]nique, wo die Untersuchung Folgendes ergab. A[n der] äussern Seite u. unter dem Augenhöhlenrand[e des] rechten Auges war eine Geschwulst von der G[rösse] einer kleinen Haselnuss vorhanden. Sie hob das entsprechende Augenlid empor u. in ihrem [Cen]trum, welches schwärzlicht war, zeigte sich eine [] Narbe als Ueberbleibsel der früheren Operati[on.] Die Geschwulst war hart, etwas unregelmässig [u.] härirte weder an dem Augenhöhlenrande, noch an [dem] Augapfel, den sie etwas comprimirte u. ein wenig [nach] innen drängte. Es fand keine Exophthalmie [statt;] Druck auf die Geschwulst war nicht schmerzh[aft u.] vermehrte auch die Absonderung der Thränen [nicht.] Das rechte Auge war feucht, blass u. zeigte [keine] Spur von Röthe. Wenn die Kranke weinte, s[o be]merkte sie, dass auf dieser Seite weniger Thräne[n] flossen, als auf der linken; die Schmerzen [wurden] dann vermehrt. Am 15. April machte J. Cloquet an einem Krebse der Thränendrüse nicht zwei[felnd] die Hinwegnahme auf folgende Weise: Paralle[l mit] dem obern Augenhöhlenrande wurde ein Schnit[t ge]führt, der der Centralpartie der alten Narbe u. [der] Geschwulst entsprach. Die beiden Wundlippen [lies]sen sich leicht nach oben u. unten umschlagen u. [die] Thränendrüse wurde gänzlich hinweggenommen. [Die] Operation u. die Folgen boten nichts Besondere[s,] u. am 9. Mai konnte Pat. das Spital vollkomme[n ge]heilt verlassen. Das Auge war erhalten, das Se[hver]mögen wieder hergestellt u. statt der Geschwuls[t war] eine linienförmige Narbe vorhanden. Das hinw[egge]nommene Organ wurde sorgfältig untersucht u. [man] constatirte in der hintern Partie der Geschwul[st die] Form, die Granulationen u. die Structur der Thr[änen]drüse. Die vordere Hälfte wurde von einem h[arten,] höckerigen, renitenten, faserigen, weisslichten, [aus]serordentlich resistenten u. beim Einschneiden mi[t dem] Scalpell schrillenden Gewebe eingenommen. Die [scir]rhöse Natur erschien nicht einen Augenblick zw[eifel]haft. Am Schlusse des J. 1838 wurde die Krank[e von] J. Cloquet der Academie der Medicin in Paris v[orge]stellt u. Vf. hat sie vor ungefähr 6 Wochen noc[h] gesehen; die Heilung hat sich vollkommen erhalt[en u.] es ist keine Spur von Recidiv wie nach den [bei]den ersten Operationen vorhanden.

Diesem Falle lässt Vf. noch einen Fal[l von] Tood, einen von O'Beirne (aus dem [] Bande der Dublin Hospitals Reports); en[dlich] einen von Lawrence, aus dessen Werke [über] die Augenkrankheiten, folgen, die ebenfall[s das] Vorhandensein des Krebses der Augendrüse [be]stätigen. Unvollständigere Fälle haben Mac[ken]zie, Warner, Travers u. Andere m[itge]theilt. Die Seltenheit dieser Krankheit, ja s[elbst] die Zweifel, die man über ihr Dasein erh[oben] hat, sind Schuld, dass sie bis jetzt nur un[voll]kommen beschrieben worden ist. Vf. g[laubt] diese Lücke zum Theil ausfüllen zu könne[n.] Eins der Kennzeichen des Scirrhus der Thrä[nendrüse]

e ist, wie schon Middlemore bemerkt, er sich im mittlern oder höhern Lebens- zeigt. Unter den Ursachen, welche ihn tiv veranlassen können, hat man alle die- gen gerechnet, die ihn auch in anderen Ge- n entwickeln können; als specielle Ursache en Krebs der Thränendrüse aber hat man reizenden Emanationen, die zu lebhafte Im- ionsbilität des Augapfels u. das zu häufig erholte Thränenvergiessen; endlich eine chte Bildung der Drüse, oder des Auges führt. Eine der mächtigsten Ursachen liegt sseren Verletzungen, welche direct das Auge, die Augenhöhle betreffen. Diess ist die ein- , die sich in unserm Falle ermitteln liess. n die Krankh. in ihrem Beginn von Entzün- begleitet wird, so entsteht Schmerz in der nd der Thränendrüse u. hierauf eine Ge- ulst, die sich bald auf die Drüse beschränkt, bis auf das Augenlid verbreitet u. manchmal ll sichtbar wird; andere Male kann sie nur h das Zufühlen ermittelt werden, vorzüg- wenn sie in der hintersten u. tiefsten Partie Drüse beginnt. Die Geschwulst ist hart, re- t, höckerig; u. wird, wie alle Geschwülste er Art, von lancinirenden Schmerzen beglei- In dem Maasse, als sie an Umfang zunimmt, gt sie nach u. nach den Augapfel nach in- ; es tritt Strabismus, Störung des Sehvermö- ein, indem dem Kranken die Gegenstände doppelt erscheinen. Bisweilen findet auch hthalmie statt. Die benachbarten Partien en gleichzeitig, oder nach einander ergrif- das Auge kann perforirt werden u. die Scle- , welche sich an die entsprechende Seite eschwulst anlegt, umschreibt sie dann ganz Macht die Geschwulst Fortschritte, so zer- sie die Augenhöhle, dringt in den Schädel veranlasst den Tod. Dabei wird aber, wie Middlemore bemerkt, das lymphat. m niemals consecutiv afficirt, wie bei den en scirrhösen Affectionen. Vielleicht muss m Umstande die radicale Heilung durch die rpation der scirrhös gewordenen Thränen- n zugeschrieben werden. Die Geschwulst ein beträchtliches Volum erlangen ohne hafte Veränderung der umgebenden Weich- . Die Hautbedeckungen nehmen niemals l an der Krankh., was vielleicht eben- ein Kennzeichen ist, wodurch sich die tion dieser Drüse unterscheidet. Weller, ooper u. Andere halten die Trockenheit uges für eins der ersten Symptome des Scir- der Thränendrüse, aber blos nach theoret. den u. ohne ein Factum für ihre Behauptung führen. Tood, O'Beirne, Lawrence rkten bei ihren Kranken eine weit reichli- Thränenabsonderung, vorzüglich bei der irkung der freien Luft, oder bei Reizung h Dämpfe, oder durch Druck. Bei unsrer ken hat der Thränenerguss sich allmälig ver- mindert u. nach der Exstirpation der Drüse völ- lig aufgehört, ohne dass deshalb die Feuchtigkeit des Auges sich vermindert hätte. Es sind hier 2 Fälle zu unterscheiden. Die entzündliche oder scrophulöse Anschwellung der Thränendrüse kündigt sich durch eine Vermehrung der Thrä- nenabsonderung an, u. da durch sie meistentheils ihr Scirrhus beginnt, so ist es begreiflich, dass oft auch die erste Periode desselben von Epiphora begleitet wird, wie O'Beirne u. Lawrence angeben. Nimmt aber die Krankh. diese Form nicht an, so kann die Absonderung der Thränen- drüse, welche der Krebs ergreift, nicht mehr vor sich gehen u. es muss also die von S. Cooper u. Weller angegebene Trockenheit des Auges eintreten. Letzterer nimmt an, dass die Thränen zur Unterhaltung der fortwährenden Feuchtigkeit u. des Glanzes des Augapfels unumgänglich noth- wendig seien. Allein dem ist, wie sich weiter unten zeigen wird, nicht so, sondern es wird diese mangelnde Thränenabsonderung durch die Aushauchung der Bindehaut, die sogar in Er- mangelung der erstern reichlicher werden kann, ersetzt. Daher wird auch diese Trockenheit des Auges, oder richtiger, dieser Mangel an Thränen im normalen u. regelmässigen Zustande nicht bemerkt. Wenn aber aus irgend einem Grunde der Kranke weint, dann erst wird diese Erschei- nung, die in Wirklichkeit nicht vorhanden ist, sichtbar u. kann um so mehr zum Irrthume ver- leiten, als der Kranke bisweilen selbst das Ge- fühl davon haben kann, wie Middlemoore sehr richtig bemerkt. Denn es fliessen nur auf der gesunden Seite Thränen, während die kranke Drüse, die keine mehr absondert, dem entspre- chenden Auge, in Vergleich zu dem andern, ein Ansehn von Trockenheit giebt, obgleich es fac- tisch stets seinen Glanz u. seine Feuchtigkeit hat, wie im gewöhnl. Zustande. Bevor man übrigens eine chirurg. Operation zu der Heilung der in Rede stehenden Krankh. unternimmt, muss man die Diagnose genau feststellen, was freilich bis- weilen sehr schwierig ist. — *Behandlung.* Bis jetzt ist der Scirrhus der Thränendrüse noch durch kein arzneil. Mittel gehoben worden. Man muss daher die Drüse, sie mag nun ganz, oder blos zum Theil ergriffen sein, abtragen u. zwar ganz u. gar, um sowohl ein Recidiv, als auch schlimme Folgen der Operation zu verhüten. Es kann diess auf zweifache Weise geschehen, nach der einen, u. zwar der ältesten, macht man einen Einschnitt von innen nach aussen, indem man am innern Augenwinkel anfängt. Man kann das obere Augenlid emporheben u. so zum kran- ken Organe gelangen. Das zweite Verfahren be- steht darin, dass man einen Einschnitt unterhalb u. parallel mit dem obern Augenhöhlenrande macht. Man gelangt so fast direct zur Geschwulst, die sich leicht hinwegnehmen lässt. Es verdient dieses Verfahren vor dem erstern den Vorzug, weil dabei die Bindehaut nicht verletzt u. nicht

vom Eiter bespült wird. Wäre das obere Augenlid durch die Geschwulst zu sehr ausgedehnt worden, so müsste man einen eiförmigen Schnitt machen u. mit der Geschwulst den überschüssigen Theil des obern Augenlides abtragen. — Schliesslich giebt Vf. noch einige interessante Data über die späteren Zustände der operirten Frau. Das rechte Auge derselben ist ebenso gut gebildet, ebenso glatt u. feucht, wie das linke, die Bindehaut, die Carunkel u. die Thränenpunkte unterscheiden sich in nichts von denen der entgegengesetzten Seite; sie sieht mit demselben ebenso deutlich u. ohne Behinderung; sie bemerkt im gewöhnl. Zustande gar nicht, dass sie vor 5 Jahr. eine Operation an demselben erlitten hat; sie will im rechten Nasenloche nicht mehr Trockenheit spüren, als im linken. Sie ist seit ihrer Operation zwei Mal schwanger geworden; bei jeder Entbindung u. oft auch während der Schwangerschaft hat sie sehr heftige Stiche im Auge gefühlt. Wenn sie in Folge von Gemüthsbewegung das Bedürfniss zu weinen hat, so entwickelt sich eine Reihe sonderbarer Erscheinungen, die bisher noch von Niemandem beobachtet worden sind. In den ersten Momenten schliesst sich das Auge; die Augenlider des operirten Auges schwellen an, werden schwärzlicht u. es beginnen dann Stiche, welche, von der Stelle, welche die Thränendrüse einnahm, ausgehend, in die benachbarten Partien ausstrahlen. Sie sind so heftig, dass die Kranke sie nur mit der Empfindung vergleichen kann, welche ein in die Haut eingestossenes glühendes Eisen veranlassen würde. Sie hat dem Vf. oft wiederholt, dass die Operation weit weniger schmerzhaft gewesen sei. Belladonnaextract, Opium machten die Schmerzen, statt sie zu mildern, nur noch heftiger. Hierauf tritt das Weinen ein, allein es fliessen nur auf der linken Seite Thränen, während auf der rechten, die blos ihre gewöhnl. Glätte behält, nicht ein einziger Tropfen zum Vorschein kommt. Das linke Nasenloch wurde auch feuchter, während das rechte, im Vergleich zum linken, weit trockener erscheint, obschon es in Wirklichkeit die Feuchtigkeit behält, die ihm im gewöhnl. Lebenszustande eigenthümlich ist. Diese Erscheinungen dauern so lange, als sie weint; am schnellsten werden die Schmerzen durch den Schlaf beseitigt. Ein mehr oder weniger heftiger Kopfschmerz, eine ausserordentliche Prostration begleiten diese Art Krisen, die sich stets durch das Erscheinen eines Schnupfens endigen, der immer nur ein Nasenloch zu gleicher Zeit, aber ohne Unterschied das rechte oder linke, einnimmt; rechts ist er aber heftiger u. beschwerlicher. Nach dem Vf. dürften diese Erscheinungen darin ihre Erklärung finden, dass die Gemüthsbewegungen wegen der hinweggenommenen rechten Thränendrüse nicht ihre vollständige materielle Krise (durch den Thränenerguss) erleiden können. [*Archiv. de mé*
Paris. Janv. 1840.] (*Schmid*

104. *Fall von Verknöcherung in einem A*
die sich wahrscheinlich auf Kosten der zel
Haut der Retina u. Choroidea gebildet h
mitgeth. von *Dr.* Mannoury in Chartres.

Ein 65jähr. Mann litt an einer Cataracta des
ten Auges, die in Folge der Blattern eingetreten
Die Krystalllinse bot eine grosse Menge weissli
strahlichter divergirender Streifen dar u. hatte
solche Richtungsveränderung erlitten, dass die
Partie ihrer Circumferenz nach hinten u. die
nach vorn gerichtet war. Die Pupille war erw
unbeweglich; ihr verticaler Durchmesser war
länger als ihr querer. Der Mann konnte den Tag
von der Nacht unterscheiden. Als er nach ei
Tagen an einer andern Krankheit gestorben wa
exstirpirte Vf. das rechte Auge, welches eine un
liche Härte darbot, um dessen Textur zu untersu
Nachdem er die Sclerotica kreisförmig in zwei
gleiche Theile getheilt hatte, sah er, dass diese
bran in einer ziemlich grossen Ausdehnung a
äussern Fläche der Choroidea adhärirte. Unter
letztern Membran fand sich eine Art knöcherner
gleicher Schaale (coque), die in der mittlern
dicker war, als an der Circumferenz u. deren
scharf u. etwas gezähnt war. Hier u. da bem
man, nicht weit von der Circumferenz, einige L
von ungleicher Grösse. In der Quere gemessen
diese Schaale 8''', von oben nach unten 5'''.
Choroidea war an den Stellen, wo sie diese knöc
Lamelle bedeckte, weit dünner u. nicht so braun
an den anderen Stellen ihrer Circumferenz. Eine
gelblichte, weichlichte Membran, die der Farbe
Consistenz nach der Retina glich, kleidete die i
Fläche dieser Schaale aus, auf welcher sich eine
förmige Oeffnung befand, die von der Circumf
weiter entfernt war, als die übrigen Löcher, u.
die man eine Haarseilnadel ziehen konnte. Der
lich genau runde, gelblichte u. weichlichte Se
ging, nachdem er durch die Choroidea gegangen
durch diese Oeffnung, die er nicht ganz ausfüllte
der Stelle, wo dieser Nerv sich endigte, bot die
tina einen kleinen Körper von dem Volum eines
sekornes dar, der verknöchert zu sein schien.
Krystalllinse zeigte einen Anfang von Atrophie.
ihrer vordern Fläche, in ihrem Centrum, fand
ein vierseitiger, weisslichter Vorsprung. Dieser
per war undurchsichtig, vorzüglich in seinem M
punkte, u. gelblicht; die Undurchsichtigkeit u. die
sistenz nahmen von vorn nach hinten u. von dem
trum nach der Circumferenz zu ab. Seine vo
Fläche bot mehrere strahlichte, weisslichte Linien
die vom Centrum nach der Circumferenz hin dive
ten. Auf der vordern Fläche dieser Partie ware
weniger zahlreich. Diese strahlichten Streifen, d
schon während des Lebens beobachtet hatte, bef
sich auf einer ausserordentlich dünnen Lamelle
Krystalllinse, die hinter dieser Lamelle gelblicht
Auf der hintern Fläche der Linse war eine gleic
mige, ungestreifte weisslichte Schicht vorhanden.
Linsenkapsel war durchsichtig u. hatte keine Ver
rung erlitten; der Glaskörper war gelblicht, flü
u. weniger durchsichtig, als im natürl. Zust
[*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 31. 1839.] (*Sch*

105. *Mittheilungen aus dem Gebiete der*
dicin u. Chirurgie; von *Dr.* Stilling in C

I. *Cilien im Auge.* Der Blechschmied C. H. z
34 J. alt, von untersetzter Statur, venös-atrabilärer
stitution, phlegmatisch-melanchol. Temperamen

...em struppigen Haupthaar versehen, genoss mei... ...ine ganz gute Gesundheit, nur in den letzten ...schien er an Abdominalplethora zu leiden. 1832 ...n das Ende eines Drahtes mit solcher Kraft ge... ...s rechte Auge, dass die Cornea fast in ihrer ...durchbohrt ward u. der Draht wohl bis zu einem ... Zoll tief in das Auge gedrungen sein mochte. ...rbeigerufene Arzt fand Pat. fiebernd, den Puls ...es hart, frequent, das Gesicht geröthet, die ...nperatur ungewöhnlich, die Zunge trocken u. ...as verletzte Auge entzündet, sehr angeschwol...n Bulbus aber sehr collabirt, weil aus der klaf... Wunde aller Humor aqueus ausgeflossen war. ...agte über heftigen bohrenden Schmerz in der ... der Tiefe des Auges, Ohrenbrausen, Einge...heit des ganzen Kopfes, Schwindel, Ekel u. ...en, über völlig aufgehobenes Sehvermögen des ...en Auges. Der Arzt schloss daher aus diesen ...nen auf einen traumat. Eingriff auf das rechte ... eine consensuelle entzündliche Reizung der ...ante. Eine kräftige antiphlogistische u. derivi...leilmethode brach die Entzündung, worauf der ... Resorption befördernden Mittel anwendete, um ...standene Ausschwitzung aus dem Auge zu ent... Binnen wenigen Tagen schloss sich die Horn...de, worauf eine kleine Narbe zurückblieb, die ...n des Auges waren wieder mit Humor aqueus ... Nachdem die Trübung der Hornhaut verschwun...igte sich eine Trübung der Linse, die Kapsel ...zerrissen zu sein, bildete eine formlose in der ... Augenkammer flottirende Masse, wogegen man ...ende u. resorbirende Mittel ohne Erfolg anwen... Es bildete sich ein partieller Linsenkapselstaar ... Das Sehvermögen besserte sich zwar, allein Pat. ...an Doppeltsehen zu leiden, welches durch eine ...a posterior nach dem innern Augenwinkel ent...zu sein scheint u. die Iris mit der schwim... Linsenkapsel verschmolzen hatte, so dass die ...blos nach dem äussern Augenwinkel hin frei ... Die so nach aussen verrückte Augenaxe hält ... Gundlach, der diesen Fall mittheilt, für ...nige Ursache des Doppeltsehens, zumal das...ch u. nach abnahm, weil Pat. sich nur des ge... Auges beim Geschäfte bediente. 4 — 6 Wochen ... Verletzung entdeckte der Arzt plötzlich in der ... Augenkammer 5 Haare, deren eins das innere ... der Iris durchdrang, an der vordern Fläche ...iculär u. frei in die Höhe stieg; zwei andere ... fast auf derselben Stelle zu entspringen u. ... den Spitzen nach dem äussern Augenwinkel ..., die beiden letzten sitzen auf einem Knötchen ...enkapsel. Hr. *Dr.* Gundlach, dem Vf. diese ...ng dankt, fand dasselbe im März 1834 u. ...n Febr. 1835. Pat. klagte wieder über Dop..., was Hr. *Dr.* Gundlach daraus erklärt, ... getrübte u. zerrissene Linsenkapsel die Pu... grössten Theile fürs Licht unzugänglich ... u. daher der Kranke nur mit dem gesunden ...sehen sich gewöhnte, bei scharf angesehenen ...egenständen aber die Lichtstrahlen nur unvoll... in das kranke Auge zu dringen vermochten; ... aber auch, dass wohl noch ein tieferer Grund ...n sein könne, indem vielleicht der Draht die ...mit verletzt, die so auf irgend eine Art mit ...t worden sein könne. Was die Diagnose an... ... fragt es sich, ob diese fremden Körper wirk...re oder nur plastische Filamente sind. Hr. ...ndlach sucht nun durch mehrere Gründe zu ..., dass es wirklich Haare u. keine Exsudate ... zwar vorzüglich dadurch, dass der behandelnde ... offenbares *Wachsen der Länge nach* beobach...s will (Himly nahm diese Haare für spon... Auge aus einer auf der hintern Fläche der Iris ... Haargeschwulst gewachsen an) u. Pat. klag... als das erste Haar den äussern Iris-Rand erreicht hatte, er ein Gefühl gehabt habe, als würde sein Auge von innen mit einer Nadel gereizt. So weit Hr. *Dr.* G., durch dessen Güte Vf. den Kranken selbst sah. Vf. fand das linke Auge mit grünlicht-blauer Iris u. vollkommen gesund. Das rechte Auge zeigte die Iris gelb-grünlicht gefärbt, die Pupille im mittlern gewöhnlichen Zustande, unregelmässig rund, durch einen partiellen Kapselstaar in der Mitte vorzüglich nach innen verdunkelt. In den Augenkammern bemerkte er nur 3 Haare, deren Lage u. Form er nun näher beschreibt. Durch Extr. belladonnae erweitert nahm die Pupille eine viereckige Form an, jedoch auch hierbei konnte er mit bewaffnetem Auge nicht mehr als 3 Haare erkennen u. hält die beiden übrigen für Pigment der Uvea. In der Cornea entdeckte Vf. schwache Spuren einer $1\frac{1}{2}'''$ langen Narbe mit einem schwarzen Punkte, den er durch ein vom Drahte mit herausgezogenes Stück der Uvea hält. Die Farbe der Cilien u. Augenbrauen ist dunkelblond oder braun. Pat. leidet keinen Schmerz im verletzten Auge, mit dem er so vollkommen sieht, als es die durch die Kapseltrübung versperrte Pupille nur immer gestattet. — Vf. fügt nun seine Ansicht bei, dass die Haare bei der Verletzung mit ins Auge gerissen worden sind, indem er zeigt, 1) dass die Haare sich nicht aus einer Haargeschwulst im Innern des Auges erzeugt haben, wie einige berühmte Lehrer der Augenheilkunde behaupteten, da das eine Haar zwei freie Enden habe, wie wahrscheinlich auch die anderen, die übrigens den Cilien an Form u. Farbe ganz gleich sind. 2) Glaubt Vf., dass das Haar nicht durch die Iris hervorgewachsen sei, sondern, wäre es wirklich im Auge entstanden, es gewiss einen andern Weg gewählt haben würde, er neigt sich deshalb zu der Ansicht hin, dass das, was als Theil der Iris erscheint, nur plastische Lymphe ist. 3) Die stechende Empfindung, über welche Pat. klagte, bestätigt dem Vf. noch mehr, dass das Haar aus der vordern Oberfläche der Iris gekommen sei, wobei er annimmt, dass dasselbe seit der Verletzung seinen Ort mannichfach verändert habe, analog der Senkung fremder Körper im Zellgewebe, nur hier unter besonderen Verhältnissen im Auge modificirt. 4) Scheint das Verweilen des Haars im obern Raume der vordern Augenkammer dem Vf. auf irgend eine Befestigung hinzudeuten, obgleich er keine hat entdecken können. 5) Das 3. Haar hat ganz das Ansehn der kleinen Cilien. 6) Bis jetzt ist nach dem Vf. noch nie eine Haarerzeugung im Innern des Auges beobachtet worden. [*Hannöv. Annal. Bd. IV. Hft. III.* (*Herzog.*)

106. *Briefliche Mittheilung des Herrn Dr. v. Ammon in Dresden, betreffend die Behandlung des Strabismus durch die Myotomie.* Vf. u. die *DDr.* Zeis u. Baumgarten in Dresden haben, jeder 2mal, bis jetzt die Myotomie an Augen Schielender geübt. Fünfmal ward der innere gerade Augenmuskel durchschnitten, einmal der äussere. In allen Fällen war der Erfolg nach der Operation der, dass eine freiere Bewegung des Bulbus statt fand u. dass die Richtung desselben normaler ward; es behielt jedoch das operirte Auge in allen sechs Fällen eine Neigung, leicht seiner alten Gewohnheit zu folgen, d. h. zu schielen. Es ward deshalb dahin gewirkt, nach der Operation theils durch den Einfluss der Willenskraft des Operirten, theils durch Zubinden des nicht operirten Auges, eine Orthopädie des Bulbus zu bewerkstelligen. Es versteht sich, dass dieses mit gehöriger Vorsicht u. mit Berücksichtigung der vorhandenen traumat. Reaction

geschah. Diese Erfahrung kann vielleicht dazu dienen, die sehr weit verbreitete falsche Ansicht zu berichtigen, als werde jeder Strabismus unmittelbar durch die Muskeldurchschneidung geheilt. Die Myotomie beim Strabismus ist das, was die Tenotomie bei der Behandlung des Klumpfusses ist, also: eine vorbereitende Operation; nach ihr muss die Orthopädie des Auges ebenso beginnen, wie die Orthopädie des Fusses dort auf die Sehnendurchschneidung folgen muss. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1840. *Nr.* 23.] (*Schmidt.*)

107. *Ueber eine besondere Behandlungsweise mancher Taubheiten;* von *Dr.* Petrequin in Lyon. Es handelt sich hier um solche Taubheiten, die durch die acute oder chron. Entzündung der Schleimhaut des Rachens u. der Tuba Eustachii entstehen. Die Diagnose ist leicht, wenn gewisse Affectionen des Rachens, wie Röthe desselben, Verdickung der Schleimhaut, Anschwellung der Mandeln, hypertrophische Cryptae mucosae, in ihrer Qualität oder Quantität veränderte Mundabsonderungen, Varicosität der Venen, Behinderung im Schlunde, mit mehr oder weniger beschwerlicher Deglutition u. s. w. vorhanden sind. Fehlen aber so deutliche Zeichen, so muss man alle rationellen Merkmale zu Hülfe nehmen. Die Taubheiten dieser Art sind in der Regel in ihrer Intensität veränderlich; sie sind beträchtlicher, wenn die Luft kalt u. feucht ist; sie können in Folge eines heftigen Niesens oder eines langen Gähnens momentan verschwinden; sie nehmen mit dem Schnupfen, mit den Anginen zu, werden von lästigem Ohrensausen begleitet u. können allmälig zunehmen, ohne dass irgend eine sichtbare Störung des Gehörapparates statt findet. Endlich muss Vf. mit Saissy hinzufügen, dass man, wenn der Kranke bei einer starken Exspiration, bei Verschliessung des Mundes u. der Nase die Luft weder durch die Eustachische Röhre gehen, noch das Trommelfell berühren fühlt, auf die Obstruction dieser Kanäle schliessen kann. — In solchen Fällen nun hat Vf. den Gebrauch des Alauns sehr nützlich gefunden. Der Alaun besitzt mehrere Eigenschaften der Aetzmittel, ohne ihre Nachtheile; seine längere Einwirkung modificirt mit der Länge der Zeit tief die Vitalität der Schleimhäute, mit welchen man ihn in Berührung b Man zählt ihn daher mit Recht zu den kr sten adstringirenden Mitteln. Da gewöhnli Anschwellung sich von dem Schlunde au die Eustach. Röhre u. in die Trommelhöhl breitet, so richtet Vf. auch zuerst die He kung auf den Schlund. Er bedient sic Alauns auf dreifache Weise, indem er bis diese drei Verordnungsweisen der grössern samkeit wegen combinirt. Er zieht stets girende Gargarismen in Gebrauch, deren V aus einer Gerstenabkochung in der Gabe oder 5 Unzen täglich besteht, welcher ½ Maulbeer- oder Himbeersyrup zugesetzt Das Verhältniss des Alauns beträgt im A eine halbe, später eine ganze Drachme, ode mehr, je nach der Sensibilität der Kranken. muss die Gargarismen so lange als mögli Schlunde zurückhalten u. bei kaltem Wet stets lauwarm anwenden. Hiermit verbind so zu sagen, ein trocknes Gargarisma; e nämlich 1 oder 2mal täglich ein Gemeng gepulvertem Alaun u. Zucker (gepulv. Al bis 1 Dr., Zucker ½ Dr.) einblasen; die A theilchen verbreiten sich so in allen Wi des Schlundes u. üben, indem sie sich au eine arzneil. Wirkung auf die Schleimhaut Das Gargarisma darf nur erst eine halbe S nach dem Einblasen des Pulvers angewende den. Zur Unterstützung dieser beiden Mitte Vf. endlich aller 2 oder 3 Tage die Thei dem Alaunsteine touchiren, indem er ih die Mandeln, die Gaumenpfeiler u. die seit u. oberen Gegenden des Schlundes führen Dieses Manöver bewirkt zwar Neigung zu chen, allein diese Beschwerde ist nur ein mentane. Unter dem Einflusse dieser Mitte schwindet nach u. nach die Affection des S des u. die Verrichtungen dieses Organes w wiederhergestellt, indem zu gleicher Ze Gehör wiederkehrt. Die Anschwellung de stach. Röhre u. der Trommelhöhle versc den in dem Maasse, als die modificirte V der Schlundschleimhaut durch Contiguität reagirt. In hartnäckigen Fällen könnte m gar Alauneinspritzungen durch die Eustach. in die Trommelhöhle machen. [*Gaz. m Paris. Nr.* 49 *et* 50. 1839.] (*Schmi*

B. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur

157. *Ueber die Bedeutung des Blutes im gesunden u. kranken Leben u. das Verhältniss des Nervensystems zu demselben.* Oder: *Vertheidigung meiner pathologischen „Untersuchungen“ gegen die Angriffe der Solidar- u. Nerv thologie.* Von *Dr.* Carl Rösch, Königl. tembergischer (m) Amtsarzt (e) in Schwenni Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften

Motto:) „Die Krankheiten sind Lebenser-
ungen, bei welchen sich ebenso, wie bei
im Raume verbreiteten organischen Wesen,
sammengesetzte aus dem Einfachen u. das
äzte u. Feste allmälig nur aus dem Unbe-
tten u. Flüssigen entwickelt." Stuttgart
berger'sche Verlagshandlung) 1839. VI u.
S. gr. 8. — Ansichten haben, ist noth-
ig, sie vertheidigen männlich, sie mit Ruhe
messenheit vertheidigen, ehrbar u. trefflich.
auch der Geist der vorliegenden patholog.
ik beschaffen, obwohl wir ihr hier u. da
ine Abschweifung, einen Seitensprung, eine
weniger gewünscht hätten; überzeugt wie
nd, dass der Hr. Vf. stets nur seine Sache
uge hatte.

iese Sache ist, dem Urtheile des Ref. nach,
dem Sinne, in welchem er sich schon frü-
diesen Jahrbb. (Bd. XXIV. S. 130) aus-
ochen hatte, negativ gut — positiv aber nicht
Gut ist sie in ihrem Ankämpfen gegen an-
Einseitigkeiten, in ihrem Bemühen, die
Reihe der Lebenserscheinungen rechtmässig
etzlich zur Anerkennung zu bringen, schlecht
, dass — oder vielmehr so weit als sie das
ip der einen Seite allzusehr auf Kosten der
ren hervorhebt. Dieses letztere ist zwar
ht Absicht des Hrn. Vf. gewesen, aber Ref.
t zeigen zu können, dass es thatsächlich
hen ist.

as sich in Humoral- u. Solidar- u. Ner-
Pathologie gegenübersteht, ist nur ein klei-
heil jenes uralten Kampfes, der in allen
aturphilosophischen Naturbetrachtungen her-
t; jenes Streites, den die Theilung der
zwischen Dis, Poseidon u. Pluto im All-
insten symbolisch darstellt u. auflöst u. wel-
sodann die alten Philosophen u. Aerzte im
inen wieder anregen mussten, obwohl er
nzen geschlichtet erschien. Der ganze
d dieses Streites liegt darin, dass man ein
eines Princip aus secundären Verhältnissen
en und dem Urstoffe, welchem die schaf-
Kraft sowohl zur Form als zur Mischung
ohnt, irgend eine entschiedene Qualität als
igem oder Festem (Geformtem) zuschreiben
Jener chaotische Körper, welchen Hr. R.
haotische Flüssigkeit bezeichnet, ist aber
o wenig flüssig als fest; sein Antheil an
tlich Flüssigem ist nicht gross genug, alle
festen Bestandtheile aufzulösen, u. ebenso
ist die Menge des Festen hinreichend, al-
lüssige chemisch zu binden. Die Organisa-
geht erst vor sich, indem sich Festes u.
iges scheiden; wobei man sich nur nicht
die Vorstellung irre machen lassen darf,
heide sich das Feste aus dem Flüssigen,
umgekehrt; vielmehr im Auge behalten
, dass beide aus einem gemeinsamen, we-
festen noch flüssigen Urstoffe, aus der in-
differenten, lebensfähigen Substanz hervorgehen.
Welches hierbei die impellirende Kraft sei, wo-
durch in jener Substanz die vitale Sonderung,
Formung, Fermentation u. wie es sonst noch be-
zeichnet werden mag, hervorgerufen wird — ist
uns unbekannt; nicht zu bezweifeln dagegen ist
es, dass sie in jener primären Substanz wirke u.
von ihr bereits vor dem Anfange des Lebens
trennbar sei.

Wenn nun der Hr. Vf. behauptet, dass, nach-
dem aus der belebten „organischen Emulsion"
Blut u. Nervenmark sich gleichzeitig gebildet,
von nun an alle Theile aus dem Blute erhalten
u. gezeugt werden, so lässt sich hieraus noch kei-
neswegs schliessen, dass gerade dem Blute der
Name „Quelle alles Lebens" gegeben werden
müsse. Denn wohlgemerkt: die Theile *werden*
nicht allein erhalten u. gezeugt aus dem Blute,
sondern *sie* zeugen u. erhalten *sich* daraus; die
Art u. Weise dieser Wechselwirkung ist als ein
so allgemeines Naturgesetz anzuerkennen, dass
es erlaubt sein kann, ihr Analogon schon in der
chemischen Verbindung zweier Körper aufzusu-
chen. Metall u. Oxygen oder auch Oxyd u.
Säure treten sich ebenso als Festes u. Flüssiges
gegenüber. Das Flüssige bedingt die Lösung,
das Feste die Krystallisation. Aber die Kraft,
wodurch nun der Krystall wird, ist weder in
dem einen, noch in dem andern für sich; sie ist
eine allgemeinere Grundkraft, die wir hier als
Chemismus bezeichnen, u. die sich, je höher sich
die Kräfte der Körper potenziren, auch um so
stärker individualisirt zeigt, dergestalt, dass sie
im vollendeten thierischen Leben sich gewisser-
massen in einer eignen, zweiten Organisations-
stufe selbstständig darstellt u. aus einem chaoti-
schen Allgemeinen nicht blos einen Körper oder
Krystall, nicht blos eine bildungskräftige Sub-
stanz erzeugt, in welcher sie selbst sich verbirgt,
sondern auch für ihren Einfluss einen eigenthüm-
lichen Träger, ein neues Substrat der Wirkung
in Hirn- u. Nervenmark bildet. Wenn die, uns von
der geehrten Red. der Jahrbb. zugegangene Auffor-
derung zur Anzeige der vorliegenden Schrift uns
eine äusserliche Veranlassung giebt, zwischen
beiden einander gegenüberstehenden Parteien eine
Art von Richteramt zu üben, so müssen wir frei-
lich von vorn herein bitten, in dem Ausdrucke
unserer Ansicht nicht die Anmassung zu suchen,
welche mehr beabsichtigte, als eine unabhängige
dritte Meinung zwei so achtungswerthen Geg-
nern vermittelnd zuzurufen. Zugleich aber kön-
nen wir die überkommene Verpflichtung nicht an-
ders erfüllen, als indem wir zwischen Grund u.
Gegengrund, mit Rücksicht auf diese letzte Schrift,
unser Urtheil abgeben.

Hr. R. behauptet, alles Leben entstehe im
Flüssigen, anfangs durch ein Urfluidum, dem-
nächst durch das Blut. Hr. Hauf, der erwählte
Gegner des Hrn. Vf., verweist auf die Bildung des

Primitivstreifens vor dem Blute, eine Thatsache, die nächst Bär, Müller u. Baumgärtner auch neuerdings wieder durch R. Wagner bestätigt ist u. wogegen Schultz's Einwände sich schwerlich haltbar erweisen können. Demnächst aber behauptet Hr. R. dennoch, dass obige Thatsache gleichgiltig sein müsse, in sofern der Primitivstreifen sich aus dem Urfluidum bilde, u. nach vollendeter Umwandelung der Dotterkügelchen in Blut doch aus letzterm alle Bildung hervorgehe. Aber bereits oben ist auf die Willkür hingedeutet worden, die „chaotische" Ursubstanz schlechthin als Urflüssigkeit zu bezeichnen. Flüssiges u. Festes sind überhaupt keine abstracten Gegensätze; am wenigsten im Lebenden; es sind nur modificirte Qualitäten desselben Dinges. Oder wäre Eis u. Wasser ein Gegensatz? Und ist der Streit, ob im Lebenden Festes oder Flüssiges zuerst vorhanden gewesen, nicht ebenso leer, als der, ob im dunkeln Chaos das Wasser Eis, Dampf oder Flüssigkeit war? Freilich heisst es für alle chemischen Wechselwirkungen: corpora non agunt, nisi soluta; aber es heisst ja eben nicht: liquida tantum agunt, was offenbar ein ganz falscher Satz wäre, wie ersteres wenigstens ein halbfalscher ist. Freilich giebt das Blut Stoff zu den Bildungen, aber ebenso sehr geben die Bildungen Stoff zum Blute u. der Chylus zu beiden. Wenn die Theile wachsen durch den Stoff, den sie nach den Worten des Hrn. Vf. aus dem Blute anziehen, so ist ja bereits in diesem „Anziehen" ihre Thätigkeit u. Mitwirkung zum Lebenszwecke in gleicher Dignität wie die des Blutes selbst bezeichnet. Die Nervensubstanz regenerirt sich (so weit sie es überhaupt thut) wohl aus dem Blute, nicht aber durch das Blut, sondern durch sich selbst; u. das Blut ist hier dem Organe nur, was die Nahrung dem Organismus ist: ein Substrat des Ersatzes, nicht aber eine Kraft, zweckmässig zu ersetzen u. zu organisiren, denn diese Kraft liegt im Gegentheile in der innervirten Substanz. Der Herr Vf. möge die Bemerkung gestatten, dass ein Gleichniss kein Beweis ist u. dass, wenn Schnurrer sagt, dass das Blut den gebildeten Theilen so gegenüberstehe, wie Luft u. Wasser der Erde, eine so flüchtige u. hingeworfene Analogie gewiss nicht zu dem Schlusse berechtigen kann, dass *damit* irgend etwas in Bezug auf die Verhältnisse des Blutes zu den festen Theilen erledigt sei. — Wie nun, wenn ein Andrer sagte: die Nervenkraft verhält sich zu den flüssigen u. festen Theilen, wie die physikalischen Kräfte: die Elektricität, der Magnetismus, die Wärme, Schwere u. s. w. zu den irdischen Körpern! Damit wäre alles Subordiniren der Nervenkraft auf einmal erledigt, falls Gleichnisse statt der Schlüsse dienen dürften. Die Idee des Herrn Vf. leitet die Lebenserscheinungen der Zeit u. Entwickelung nach so aus einander her, dass aus einer Urflüssigkeit Blut, aus dem Blute das Feste u. als höchste Blüthe das Nervenmark gebildet [w]erde. Aber diese Ansicht ist nicht naturgem[äss]. Aus dem belebbaren Ursubstrate, das sowohl [fest] als flüssig ist, wirkt die belebende Kraft so[wohl] zur Blut- als zur Organenbildung u. in hö[chster] Potenz zur Bildung eines eigenthümlichen [Sub]strates für ihre eigenen Aeusserungen; zur [Bil]dung des Nervensystems.

Die Frage, ob das Gerinnen des Blutes [ein] Lebens- oder ein Todesact sei, scheint uns h[öchst] unfruchtbar. Niemand zweifelt daran, dass [der]jenige Act, wodurch das Blut als eine ei[gen]thümliche, unter anderen Eigenschaften [auch] die der Gerinnbarkeit besitzende Flüssigkei[t ge]bildet wird, im Leben u. durch das Leben [her]vorgegangen sei; nichts also ist weniger a[uf]lend, als die Verschiedenheit des Products [bei] dem verschiedenen Zustande des producire[nden] Einflusses. Ist der letztere solcher Art, da[ss er] die Bildung einer gerinnbaren Flüssigkeit ve[rhin]dert, so verliert das Blut diese Eigenschaft, [eben]so, wie es dieselbe durch Kalien verlier[t]. Wenn diess aber nicht der Fall ist, so ge[rinnt] das Blut ohne alle fernere Beziehung zum [Or]ganismus nach Gesetzen der objectiven [Natur;] sein Gerinnen ist eine Folge seiner chemisch-[phy]sikal. Eigenthümlichkeit — es verhält sic[h da]bei nicht anders als die Milch u. selbst a[ls die] Kieselgallerte. Es ist in der That unmög[lich,] aus dem Kreise herauszutreten, welchen die [Na]tur selbst gezogen hat u. worin sie den A[nfang] aller Erscheinungen verbirgt. Hr. R. sagt [,] das Temperament gründe sich auf Art u. [Be]schaffenheit der Säftemasse; aber so richtig [die]ser Satz ist, so richtig ist der entgegenge[setzte] auch, dass Art u. Beschaffenheit der le[tztern] durch das Temperament bestimmt werde. [Die] Vorstellung, dass das Blut einseitig u. als [ge]wissermassen verständig an den todten Kn[ochen] Kalksalze, an die Leber Gallenstoffe, an d[as Ge]hirn den Nährstoff des Nerven abliefere, [wi]derstreitet allen Gesetzen der Natur; viel le[ichter] lässt sich glauben, dass jeder Theil durch [Affi]nität seines Gleichen an sich ziehe, wie ver[schie]dene Salzkrystallisationen aus derselben L[auge] sich jede durch den gleichartigen Stoff ve[rgrös]sern, u. da wir doch offenbar grosse u. gew[altige] Vorrichtungen sehen, das Blut durch eine[n me]chanischen Impuls fortzutreiben, so ist di[e An]nahme, dass das Blut sich durch mecha[nische] Kräfte bewege, doch mindestens ebenso be[grün]det, als die, dass es „lebendig" fortlauf[e, da] man dann jener Vorrichtungen dem Princip [nach] ganz entbehren könnte.

Demnächst lässt der Herr Vf. freilich au[ch die] Bedeutung des Nervensystems, als des O[rga]den, des Trägers u. Leiters der Idee des [Orga]nismus, nicht fallen; da er sich aber fest [an die] Vorstellung von einem Urfluidum bindet, [aus dem sich je]nes System nur aus sich ausscheide, im

ich selbst *fortsetze*, so lässt er auch dem Blute be virtuelle Bildungskraft, welche er sei- lflüssigkeit zuschreibt; uneingedenk, dass eben jene Kraft aus dem Ursubstrat nun be- in zwei Reihen gespalten u. eben in ihrer enzirung zu stärkerer Aeusserung ihrer po- len Excentricität bestimmt hat. Am ein- en scheint die Vorstellung, dass in jedem e die Tendenz obwalte, zum Ganzen zu wer- d. h. Alles sich selbst gleich zu machen; u. dann die Natur das schwierige Problem ei- leichgewichts der Gewalten gelöst hat, geht eben durch die gegenseitige Beschränkung handenen Kräfte ungestört vor sich. Was das Blut dem Nerven entreissen kann, das es mit sich identisch — u. der Nerv ver- ebenso mit dem Blute. Diess ist die sub- Seite jedes organischen Theiles. Was nction angeht, so kann man dem Blute an sich wenigstens nichts von dem zuschrei- was bei anderen Theilen Verrichtung ge- wird. Die „verworrene“ Sensibilität u. ilität, welche Herr R. am Blute bis zur nz nachgewiesen zu haben behauptet, ist weiter, als Wechselwirkung zwischen Sub- u. Blut —; es ist durchaus unrichtig, an- men, das Blut verändere z. B. beim Affect sichtsfarbe, weil es diesen Affect empfinde, ehr ziehen die empfindenden Theile das n oder stossen es ab. Niemals kommt ein nd des Blutes blos als solcher zum Bewusst- nt wenn dadurch die Wechselwirkung mit sten Theilen gestört ist, entstehen Sen- en. Von Einfluss auf die Pathologie sind je- die hier berührten Fragen weniger, als die nach der Wirkungsweise der äusseren Dinge en Organismus. Ihre Hauptwirkung geht, dem Hrn. Vf., auf das Blut, indessen be- t er die Wirkungen auf das Nervensystem ganz. Verständigung ist hier überall mög- nur nicht an den Grenzen nach innen. Denn alle Substrate der Ernährung, des Wachs- u. s. w. (wiewohl ihre Aufnahme nicht ohne ltelung des Nervensystems geschieht) durch lut hindurchgehen, ist ebenso offenbar, als der immaterielle Theil der Existenz der ndinge — ihre Erscheinung, Licht, Härte, me u. s. w. nur durch das Nervensystem rch wirken. Was wir nun aber Arzneimit- Gifte u. s. w. nennen, das wirkt offenbar beiden Seiten hin — obwohl die Narcotica, na, Alterantia vorzugsweise vom Nerven- me, die Antiphlogistica, die Salze, Säuren ten Oele vom Blutsysteme aus ihre Wirkun- entfalten. So bequem aber lassen sich die lichen Vorgänge nicht erklären, wie Hr. R. acht, indem er sagt: eine (fernere) Ursache Durstes sei das Bedürfniss, die Hitze des Blu- u kühlen. Was wird hierbei nicht Alles vor- setzt, während dieser Satz ein Beweis sein dass das Blut selbstthätig u. primär den Durst errege. So geht der Hr. Vf. bei seiner Absicht, dem Blute zu vindiciren, was des Blutes ist, doch immer über die Grenze hinaus, wo es, nur dem Einflusse des Nervensystems gehorsam, eine rein secundäre Rolle spielt. — Sehr richtig erscheint dagegen dem Ref. die Ansicht des Hrn. Verf., dass bei den typhösen Fiebern eine Entmischung des Blutes durch das Krankheitsmiasma das wesentliche Moment der Entstehung enthalte. Auch giebt er zu, dass der Einfluss des Nervensystems die Infection des Blutes verhüten könne, womit so ziemlich Alles gesagt scheint, was von dieser Seite her die Grenze zwischen sogenannter Humoralpathologie u. Solidarpathologie bilden könnte. Diese Grenze überall festzustellen, ist die eigentliche Aufgabe der jezzigen Pathologie — es ist mit anderen Worten die Aufgabe, zu erfahren, wo u. wann die Verrichtungen dieses oder jenes Systems aus der Spannung des Gleichgewichts heraustreten. Es ist zu hoffen, dass auch die vorliegende Erörterung, von der wir uns, bei erschöpftem Raume, hier mit dem Ausdrucke der Hochachtung für ihren Urheber trennen, Leser finden werde, welche bei dem utere mecum das rectius istis zu suchen nicht verschmähen. Solche werden nicht ohne Befriedigung u. Stoff zum Nachdenken dieselbe aus der Hand legen. *Vetter.*

158. Leipzig, bei Voss: *Collectanea quaedam de Phthisi pulmonum tuberculosa.* Scripsit et pro loco in grat. medicorum ordine Lipsiensi obtinendo d. 18. Junii 1839 publ. defendet *Dr.* Frid. P. Ludov. Cerutti, Pathol. et Therap. P. P. O. Cum tribus tabulis lithographicis. S. 32. in gr. 4. — Der gelehrte u. verdienstreiche Hr. Vf. giebt uns in dieser akademischen Schrift einen sehr schätzenswerthen u. reichhaltigen Beitrag zur Pathologie der Tuberkel, vorzugsweise (doch nicht ausschliessend) in den Lungen, u. insbesondere zur nähern Kenntniss ihrer Bildungsweise u. ihrer Substanz. Schätzbar u. belehrend ist diese Abhandlung vorzüglich in historischer Hinsicht, durch die bei aller Gedrängtheit sehr klare u. vollständige Zusammenstellung der ebenso zahlreichen, als verschiedenen Darstellungen, Ansichten u. Theorien, welche in den Schriften der Aerzte u. Anatomen seit der ältesten Zeit über jene Krankheitserscheinung vorkommen, u. welche hier von dem Hrn. Vf. mit einer Belesenheit, wie sie sich bei wenigen Schriften ähnlicher Art wiederfindet, u. mit einer gründlichen u. lichtvollen Kritik gegeben wird. Dieser historischen Uebersicht ist zunächst der *erste Abschnitt* gewidmet, u. stellt unter verschiedenen Classen, je nach ebenso verschiedenen Ansichten u. Lehrmeinungen über die Natur, Entstehungs- u. Bildungsweise der Tuberkel, die hierher gehörenden Schriftsteller auf, von Hippokrates an (In dessen *unächten* Schriften, darunter doch schon in einer der ältesten unter diesen, „de articulis“, diese Tuberkel allerdings unter dem Namen

φυματα σκληρα και ἀπεπτα s. cruda, u. so auch in den Coacis praenot. *φυματα ἐν πνευμονῃ* u. a. m. mit bezeichnet werden, wiewohl in sehr unbestimmter u. keineswegs klar unterscheidender Weise, indem — was wohl zu bemerken ist — das Wort *φυμα* bei **Hippokrates**, so wie selbst noch bei **Celsus** u. bei **Galen** vielmehr im Allgemeinen jede kleine entzündete u. *eiternde* Geschwulst, sowohl auf der Hautoberfläche, als im Innern des Körpers, also jeden Abscess, Furunkel, desgleichen entzündliche Geschwülste an den Gliedmassen, auch Drüsengeschwülste — *τα χοιραδεα φυματα* der Kinder, Prorrhetic. lib. II., eine merkwürdige Stelle für die älteste Geschichte der Scropheln, die noch etwas deutlicher auch von **Galen** unterschieden werden — im Innern der *Lunge* aber hauptsächlich, wenn nicht höchst wahrscheinlich, *nur* Vomicas, mit dem Product des Empyems bezeichnet (*φ. ἐμπυον*), was selbst **Galenus** ausdrücklich bestätigt, u. was in der vom Hrn. Prof. **Cerutti** angeführten als für die wirkl. Tuberkel sprechenden Hauptstelle in libr. II. de morbis, so wie an mehreren anderen Orten, z. B. Aphorism. IV, 44. VI, 37. Coac. praenot. V. 40 unverkennbar ist. Und selbst **Galenus** verband mit seinem vom Hrn. C. angeführten *φυμα σκληρον* der Lungen denselben Sinn, wie sein Vorbild, wobei er noch distincter der Drüsengeschwülste unter den Achseln u. in den Weichen unter jenem Namen gedenkt, Commentar. ad H. Aphor. III, 26 etc. Somit möchte die Beweiskraft der Stellen, aus welchen Hr. Pr. **Cerutti** dem **Hippokrates** u. dem **Galen** schon einige Kenntniss der wahren Lungentuberkel zuschreibt, und sich sogar aus ihnen zur Annahme, dass sie u. ihre Zeitgenossen diese sogar aus Zergliederungen menschlicher Leichname geschöpft hätten, sehr geneigt erklärt, höchst unsicher, ja null werden.) Es folgen dann in gedrängter Weise, u. grösstentheils nur unter Anführung der Namen u. mit den Citaten der Schriften unter dem Text, die hierher gehörigen Schriftsteller der neueren u. neuesten Zeit, je nach den verschiedenen Classen der Tuberkulartheorie zusammengestellt, so im 17. Jahrhundert **Sylvius de le Boe** als der Erste, der die nächste Verwandtschaft der Tuberkel mit den Scropheln lehrte, worin ihm dann, nach **Sydenham** u. **Morton**, auch in unseren Tagen **Portal**, **Haase**, **Broussais**, **Nasse** u. m. A. beistimmten. [Auch der Ref. hatte schon vor den Letztgenannten in dem schon vor 16 Jahr. erschienenen ersten Theile seines *Neuen prakt. Systems der speciellen Nosologie* [1]), S. 344 ff., u. auch wieder in der ersten Ab lung der zweiten Hälfte dieses Systems (1 S. 81 sich für die nächste Affinität der Tub mit den Scropheln, doch unter gewissen schränkungen, u. ohne eine *absolute* Ide beider Zustände anzuerkennen erklärt, u. wohl glauben, dass dem sonst so belesenen Vf. dieses entgangen war, weil er, wenn ih nes Werk zur Hand gewesen wäre, gewiss Ref. auch seine Stelle angewiesen haben w Uebrigens behält sich der Ref. noch vor, Ansichten so wie auch die Resultate seiner za chen Beobachtungen über die Natur u. die hältnisse der Tuberkel zu den Scropheln cieller noch in der Folge (er hofft, in der setzung seines Handbuchs der med. Klinik zuführen.] — Genannt werden dann **W. S Baillie**, **Bayle**, **Meckel**, **Laennec**, **A crombie**, **Baron**, **Dupuy**, **Louis**, **dral**, **Lombard**, **Otto**, **Schröder Kolk**, **Carswell**, **Lallemand**, **Lori Lobstein**, **Albers** u. A. als die, welc nähern Kenntniss der Natur u. Bildung de berkel vorzüglich beigetragen hätten. [M u. **Breschet** hätten hier auch genannt w sollen.] In der hierauf folgenden Aufführu verschiedenen Meinungen über die Natu Tuberkel, die wohl füglicher gleich mi vorhergehenden Zusammenstellung hätte einigt werden können, finden sich die N der vorher Genannten grossentheils wiede Es werden vier Classen dieser Meinungen schieden: 1) nach **Laennec's** Vorgang nige, nach welcher die Tuberkelkörper aus eigenen Gewebe bestehe, was durch seine Kraft sich erhalte, u. nichts ihm Aehnlic thier. Körper erblicken lasse, ja nach **Al. T son's** Beobachtungen seine eigenen Blutg habe; welche Meinung aber von **W. S Baillie**, **Meckel**, **Schröder** v. d. **I Lobstein**, **Andral** u. A. bestritten wur 2) die schon vorher erwähnte Meinung, da Tuberkel wesentlich nichts Andres als phulöse Lungendrüsen oder Lungenscr seien, obschon **Reid** u. **Hewson** läng hauptet hatten, dass die eigentliche Lung stanz keine dergleichen Drüsen enthalte [so im Allgemeinen hin ausgesprochene Be tung doch nichts gegen die Möglichkeit Dasein von glandulösen Lungenscropheln

---

1) Es sei mir bei dieser Veranlassung erlaubt, dieses bis jetzt noch unvollendet gebliebene Werk (das, als ein unter obigem Titel für sich bestehendes, auch unter einem zweiten Titel den zweiten Theil meines Handbuchs der ärztlichen Klinik bildet), dessen Behandlungsweise seinen Namen *praktisches nosolog.* System wohl rechtfertigen dürfte, u. welches ausser der neuen Stellung u. systemat. Anordnung der Krankheits-Classen, Gattungen u. Arten für die Pathologie der Gattungen, u. die pragmatisch-kritische Analyse der ihnen zu Grunde liegenden Zustände, so wie für die semiotisch-diagnostische Charakteristik derselben u. mehrerer Hauptarten nicht weniges mir Eigenthümliches enthält (man vergl. nur z. B. da ei ne ausführliche Darstellung der Entzündungen von S. des 1. Theils, die der Gicht, der Schwindsuchten, des der Melanosen, Blausucht, des Krebses u. m. a.), Erinnerung zu bringen. Ich würde dasselbe längst voll die noch übrigen 5 Classen in gleicher Behandlungswe viel kürzer in symptomatologischer Hinsicht der Arten, au haben, ich würde zudem nicht unterlassen haben, als zu diesem letzten Theile verschiedene Abänderungen u. serungen, die mir seitdem in der Stellung einiger Ga wie in der Nosologie derselben nothwendig erschienen, gen, wenn ich in einer grössern Theilnahme des ärztl cum an diesem Werke, das vielleicht künftig noch dies Aufmunterung erhalten hätte. Ref.

], u. obgleich Baillie [ohne hierfür den genten anatomischen Beweis zu liefern, Ref.] aupt die Drüsennatur der Lungentuberkel gnet hatte; — 3) die hauptsächlich von on vorgetragene, auf Hunter's u. Adam's these von den Krebsdrüsen gestützte Mei-, dass die Tuberkel aus Hydatiden her-hen, wofür sich auch neuerlich Dupuy, mehrere Beobachtungen an Thieren sich nd, bestimmt erklärt hat. Verwandt hier-doch noch viel weniger haltbar, ist Car-sel's Meinung, dass die Tuberkel nichts s als Würmer von der Gattung „Acepha-iden" seien, wogegen sich auch bereits An-n. A. hinlänglich erklärt haben; — 4) die ächlich von Andral angenommene oder führte [„excogitata" sagt der Vf. nicht ganz echt] Theorie, nach welcher die Tuberkel roduct der krankhaften Absonderung einer ie u. zwar einer solchen sei, die weder eine ich eigenthümliche Natur besitze, noch Parasiten darstelle, sondern überhaupt nur zur Regeneration (Fortbildung) der nor-Gewebe untaugliche sei, die sich aber in schen verschiedenen Körpertheilen ablagern , u. deren Volum (Masse) nicht, wie die er organischer Körper, per intussusceptio-(durch biochemisch-dynamische Durchdrin-u. organisch-idioplastische Wahlanziehung lemente), sondern nur per appositionem rt werden könne. Für diese Ansicht er-n sich auch u. A. Carswell, Bouillaud, öder v. d. Kolk, Larcher, Magendie astian, dessen auch von dem Vf. fleissig ci-chrift „de origine, incremento et exitu phthi-mon." zu dem Besten gehört, was über Tu-schwindsucht u. Tuberkelbildung geschrie-t, auch Gendrin u. mehrere deutsche). Im Grunde ist der Unterschied zwischen Theorie u. derjenigen von der scrophulö-der auch nur scrophelartigen Natur der kel nicht so gross, dass er eine gänzliche ung beider Ansichten begründen könnte. auch unter der Annahme, dass die Tuber-n Scropheln analog seien, wird ja immer erkannt, dass der Process der Absonderung Drüschen oder Acinis, welche die Bron-ndigungen u. ihre durch folliculöse Zell-m vermittelte Verbindungen mit den En-gen u. Anfängen der Lungenblutgefässe ben, ein gestörter, ausgearteter, u. darum roduct in jenen Drüsenkörnern, die geron-u. zur dicken unbeweglichen Schmiere oder oder käseartigen Masse werdende Tuber-terie eine weder mehr zur Erhaltung der ischen Textur taugliche, noch absorptions-werden müsse. Es weichen beiderlei An-n nur darin von einander ab, dass nach der m nur Drüsen oder drüsenähnliche Körper- es seien, in welchen die Tuberkel sich n, während nach Meckel's, Magendie's, Baillie's, Lombard's, Cruveilhier's, Schröder's, Jo. Home's, Carswell's (sämmtlich vom Vf. angeführt) u. m. A. Annahme u. zum Theil genauen Untersuchungen das Zellgewebe, u. zwar entweder das Interlobulargewebe (Lombard) oder nur die eigentlichen Lungenzellen (Cruveilhier, J. Home, Magendie, Gendrin u. A.), oder nach Carswell ausschliesslich die Oberflächen der mukösen u. serösen Häute der Herd der Tuberkel sein sollen, nach Andral aber weder das Zellgewebe ausschliesslich, noch irgend ein besonderes Gewebe oder irgend ein besonderer Theil eines Organs, sondern jedwedes Gewebe u. jedweder Theil des Körpers, Bildungsstätten u. Sitz dieser Tuberkel werden können. Und eben in solcher Rücksicht auf die Mehrfachheit u. grössere Ausdehnung der Bildungstätten oder des Sitzes der Tuberkel hat auch Ref. schon lange sich für eine gewisse formative u. topische Differenz der Tuberkel von den wahren (Drüsen-) Scropheln u. gegen eine absolute u. jedesmalige Identität beider unter *ein* Genus gehörenden u. in mehreren Fällen wirklich identisch werdenden Kachexien ausgesprochen (in s. oben angeführten Schriften u. in seinen Vorlesungen). — Was hierauf nun noch besonders als Meinungsverschiedenheit über den Quell oder die nächste Ursache der Tuberkel (Entzündung nach Mehreren, wogegen Bayle, Andral, Lombard, Sebastian, Gendrin, Louis u. A. triftige Einwendungen erhoben, während Laennec, Baron u. A. eine gewisse allgemeine Körperdisposition als nächsten Grund annahmen) u. über den Sitz der Tuberkel bemerkt wird, liegt meist schon in dem Vorhergehenden, womit es auch besser zu verbinden war. — Die chemische Untersuchung der Tuberkel von Berzelius, Thenard, Dulong, Hecht, Lasseigne, Preuss u. A. angestellt, habe noch wenig Licht über ihre materielle Natur verbreitet, u. bis jetzt in der Hauptsache nur so viel erkennen lassen, dass die Tuberkel [ob alle? u. in allen Organen? ist sehr zu bezweifeln, Ref.] Kalkerde in dem gleichen Verhältnisse enthalten, wie die Knochen im gewöhnlichen Zustande, wobei die Knochen der Tuberkelkranken von ungewöhnlich grosser Leichtigkeit u. Zerbrechlichkeit sind. Hierdurch liess sich Larcher zu der Meinung bestimmen, dass die Tuberkelmaterie nichts Andres sei, als die von ihrem natürlichen Absetzungswege abirrende Knochenmaterie, u. hauptsächlich die Kalkerde derselben. Nach Dupuy [u. schon nach früheren Aeusserungen Mehrerer, die die Analogie zwischen den Tuberkeln u. den Scropheln auch besonders in dieser materiellen Beziehung verfolgten; Ref.] sei es zunächst die phosphorsaure Kalkerde, die sich in der Tuberkelschwindsucht in dem Parenchym der Lungen, Leber, der Lymphdrüsen u. s. w. in grösserer Menge abgelagert vorfinde. [Und doch kommt diese phosphor-

saure Kalkerde gar nicht in *allen* noch rohen Lungentuberkeln vor, u. noch weniger allgemein in den erweichten u. in eine Art von unvollkommener Eiterung sich auflösenden. Ja in *diesen* dürfte sie wohl fast ganz fehlen, worüber genauere Untersuchungen noch vermisst werden. Ref.]

Ueber den merkwürdigen und noch gar nicht ins Klare gebrachten Process der *Erweichung* der Tuberkel werden hier die verschiedenen Meinungen bündig zusammengestellt, namentlich die von Laennec, dem Lobstein beitrat [allmälige von selbst erfolgende Extinction der vita propria des Tuberkels als eines neugebildeten Körpers von eigenem Lebenstypus, mit dem Resultat eben jener Erweichung — ein Erklärungsversuch, der schon deswegen als sehr ungenügend erscheinen muss, weil gerade aus ihm am wenigsten sich erklären lässt, warum die erweichten Tuberkel nicht durch die nun freier u. leichter werdende Einwirkungskraft der umliegenden u. communicirenden Saugadern absorbirt u. vollends zersetzt, u. warum somit nicht eben dann u. dadurch radicale Heilung bewirkt werde, statt dass eben in u. aus diesem Erweichungszustande eiterartige Zerstörung derselben u. Fortverbreitung dieser Destruction auf die umgebenden Theile hervorgeht? Ref.], dann die von Lombard, mit Beistimmung von Lallemand, Gendrin, Andral u. A., nach welcher der Tuberkel als ein fremder Körper reizend auf das umgebende Zellgewebe [warum nicht vielmehr auf die Nerven u. Capillargefässe in demselben? Ref.] wirke, durch welche Reizung dann Eiterung erzeugt u. so mittels einer pur mechanischen (?) Wirkung die Auflösung der Tuberkel bewirkt werde; dann die Aeusserung Larcher's, dass nicht alle Tuberkel erweicht würden, sondern einige in einen gewissen Zustand von Atrophie übergingen, welcher sich bald in einer Ossification der Cystis, bald in einer Verdichtung der Tuberkelmasse, bis zu einer kreideartigen Verhärtung offenbare. Dieses wusste man aber längst schon, wie auch der Vf. unter Hinweisung auf Fernel bemerkt.

In dem *zweiten Abschnitte* spricht der Vf. sehr speciell u. lehrreich von der Bildungsweise der Tuberkel in den Lungen u. giebt einige seiner eigenen Beobachtungen über die Verschiedenheit des Ganges u. der Gestaltung derselben in den verschiedenen Stadien u. unter verschiedentlich modificirenden Verhältnissen im Individuum, indem er das von ihm Beobachtete mit einer grossen Zahl (44) von vorzüglich schönen colorirten Abbildungen auf drei Tafeln, die mit grosser Treue nach dem Leben aufgenommen u. in Hinsicht auf Zeichnung, Steindruck u. Ausmalung mit gleicher Sorgfalt behandelt sind, höchst instructiv erläutert. Ref. zieht diese Abbildungen den allermeisten vor, welche in anderen anato-
misch - patholog. Bilderwerken neuerlich
Lungentuberkeln geliefert wurden, besond
auf der 1. u. 3. Tafel zum grössten Theil.
dem sehr reichen Inhalte dieses interes
Abschnitts kann Ref., die Grenzen dieser
berücksichtigend, nur einiges Wenige aus
Das erste in die Augen fallende Merkmal
tuberkulösen Lungensucht läge in einer
zeichneten Veränderung der Farbe des erg
Theils des Lungenparenchyma. Diese kra
Farbe sei weisslicht, gelb oder grau, ohne
eine Texturveränderung des Parenchyms i
ersten Periode u. erstrecke sich tief hinein
Substanz der Lunge, wodurch diese oft
rirt erscheine. Sie findet sich getreu dar
in mehreren hier beschriebenen Figuren d
3. K.-Tafel. Schröder's v. d. K. Beha
dass die ersten Bildungsanfänge der T
vom Austritt oder Erguss der Lymphe
Lungenzellen herrühren, fand der Vf. ni
stätigt. Nur so viel werde durch Cruveil
u. Carswell's Beobachtungen dargethan
die Tuberkel, ehe sie zur festen Masse w
eine flüssige Masse seien. Der Vf. habe si
eigenen Beobachtungen vollkommen üb
dass die „prima tuberculorum initia", w
sie noch flüssig sind, blos die Wände de
genzellen *befeuchten* (irrigare). Nun gl
dass die Lungenzellen vermöge ihres dur
Befeuchtung vermehrten Gewichts näher
ander gedrückt werden, so zwar, dass
gleich die eingeathmete Luft nicht in sie ge
könne, sie doch durch eine künstliche E
blasung ausgedehnt werden können. [Di
was zu künstliche Erklärung, welche
angenommene Befeuchten der Lungenzel
aussen ein so grosses Gewicht legt, oh
das Wie? dieses Befeuchtens erklären z
nen, indem der Vf. selbst mit Sebasti
wohl auch mit Recht, das Dasein eines Z
zellgewebes zwischen den einzelnen Lunge
bestreitet, ist doch nicht befriedigend
schon deswegen nicht, weil sie auf der V
setzung fusst, dass die Lungentuberkel
den comprimirten Lungenzellen sich bilde
nen, nicht aber *auch* in drüsenartigen K
welches letztere (scrophulöse Genesis der
wenigstens noch nicht mit schlagenden Gr
widerlegt ist, wenn dieses auch in den I
die auxiliäre u. weniger häufige Bildung
mag. Ref.] Man könne demnach sagen
die Lunge nach den ersten Anfängen der T
kularkrankheit gewissermassen in den dem
eignen Zustand zurücktrete. Der Vf.
hierauf S. 18—21 gleich instructiv über
Verfolg der Tuberkelkrankheit erschei
frieselartigen Erhebungen oder Granul
(Laennec's tubercula miliaria) als die (nach
dral u. dem Vf.) alleinigen wahren u. prim
Tuberkel, welche keineswegs aus einer
Laennec u. Louis) schon früher dagew

nen (cana) Substanz entständen, u. welche er ch mehrere Abbildungen erläutert, ferner über zuweilen, jedoch höchst selten, mit diesen erkeln verbundenen Hydatiden, dann über Wachsthum, Coalitus, u. Uebergang der erkel in grössere Tuberkel (die T. cruda s. Laennec's, T. aggregata Home's), dann die schon von Baillie beschriebene Ausung der Tuberkelmaterie ausserhalb den eilichen Tuberkeln, von Laennec Infiltratio culosa, von Home Tubercula diffusa get u. von dem Vf. durch Abbildungen vericht; ferner über die von Meckel u. Lobs nur einigemal in Menschenlungen, häufia Thierlungen wahrgenommenen, von ihm in den Lungen der Menschen niemals geen Tub. cystica, von welchen Bayle beet, dass sie in den Lungen der Menschen entheils vorkämen, u. nur wegen der Kleinder Cystis nicht wahrgenommen würden. lichen T. cyst. sah indessen der Vf. einige in dem Hirne, dem Herzbeutel u. den Därder Menschen. Die Beschaffenheit des die sen Tuberkelmassen umgebenden Lungenchyma sei seltner, als man bisher glaubte, ich krankhaft, womit auch Sömmerring's aillie's Beobachtungen übereinstimmen. Wahrheit der Laennec'schen, von Louis bstein bestätigten Behauptung, dass die rkel niemals das Lungenzellgewebe so sehr rimiren, dass der Durchgang der Luft durch be gehemmt, noch eine Entzündung in elben erzeugt werde, habe sich dem Vf. oft erprobt. Er spricht hierbei seine feste zeugung aus, dass die Schriftsteller, welon dem häufigen Vorkommen einer chronbdung des Zwischengewebes zwischen den rkeln, oder von einer Verhärtung u. Hepatidesselben sprechen, ohne Ausnahme, oft solchen Zustand der Lungen Schwindsüchder dem der Lungen im Fötus ähnlich ist, ntzündung u. Verhärtung derselben verelt haben. — Indem hierauf der Vf. zur n Betrachtung des Zustandes der Erweider Tuberkel in der zweiten Periode, mit liger Zerstörung, übergeht u. die darüber stellten Meinungen Laennec's, Meckel's, well's u. A. zusammenstellt, bemerkt er, über den Modus u. Hergang dieser Erweinoch grosses Dunkel herrsche, indem man nicht wisse, ob sie durch Absorption ger Theile der Tuberkelsubstanz oder ob Hinzukommen neuer Partikeln bewirkt e. Wahr sei es indessen, dass die *Natur* häufigst der Entzündung u. Eiterung, selbst angrän, *bediene*, um organische Fehler zu men oder zu beschränken. [Was besagt eich diese Phrase, die man freilich oft genug Ref.] Und so sei auch Lombard's u. hm Folgenden Meinung, dass die Tuberkel m benachbarten Zellgewebe durch ihre Reizausübung zuerst Entzündung, u. aus dieser Eiterung errege, durch welche die Substanz des Tuberkels aufgelöst u. zur Entfernung aus den Lungen disponirt werde, in sofern wahrscheinlich u. annehmbar, als diese Reaction auf die Umgebung des Tuberkels allerdings oft gleichzeitig mit dessen Erweichung wahrgenommen werden könne. Gleichwohl frage es sich, wie es zugehe, dass Tuberkelmassen auch ohne alle Spur von Entzündung u. Eiterung erweicht werden können, wie Baillie u. Sebastian (der dem Eiter überhaupt keinen wesentlichen Antheil an der Erweichung der Tuberkel zuschreibt) gezeigt haben. Der Vf. fand Nasse's Beobachtung bestätigt, dass zuweilen durch wiederholtes Abwaschen des infiltrirten Zellgewebes die natürliche Beschaffenheit der Lunge wiederhergestellt worden sei, zuweilen aber doch dadurch die Tuberkelmasse nicht ganz weggebracht werden konnte; er enthält sich indessen freilich, hieraus ein bestimmtes Resultat zu ziehen. Nach der Erklärung mehrerer auf Taf. III gegebenen Abbildungen von Tuberkeln verschiedener Art u. Grösse, auch von solchen, die in den Sputis der Phthisiker vorkommen, zum Theil nach stark mikroskopischer Vergrösserung von dem Vf. gemeinschaftlich mit den Herren Clarus, Weber u. Kunze beobachtet, erwähnt der Vf. die Resultate der von dem Hrn. Prof. Kühn jun. unternommenen chemischen Analyse der aus verschiedenen Lungen genommenen Tuberkelmassen, welche in keiner dieser Massen eine chemische Verschiedenheit wahrnehmen liess, im Ganzen aber nur zeigte, dass diese in Wasser gar nicht auflösliche, in kochendem Weingeist etwas Fett absetzende, mit Aetzkali turgirende u. unter Entwicklung von Ammonium in Etwas sich auflösende Masse beim Einäschern die gewöhnlichen Salze zurückliess, nämlich sehr weniges Natrum phosphor. u. Calcaria u. Magnesia phosph., nebst einer Spur von Eisen. Also nichts Besonderes. — Unter der *dritten* Periode bezeichnet der Vf. diejenige, in welche die *Heilung* der Tuberkel fällt. Der Vf. scheint zu dieser Heilung, wenn auch nur zu der von selbst erfolgenden oder der Naturheilung, ein grösseres Vertrauen zu haben, u. an eine grössere Häufigkeit ihres Gelingens (wofür die hier im Allgemeinen angeführten Fälle des Vorkommens von Narben in den Lungen Solcher, die in früherer Zeit an Schwindsuchtszufällen gelitten hatten, doch nur einen unzulänglichen u. unsichern Beweis geben) mehr zu glauben, als es die leidige Erfahrung rechtfertigen dürfte. — Wenn die Tuberkelmasse nach ihrer Erweichung sich einen Weg in die benachbarten Lungenzellen bahnt [welches indessen gar nicht immer u. nothwendig geschehen muss; Ref.], u. aus diesen durch den Husten ausgeworfen wird, so bleiben neue grössere oder kleinere *Tuberkelhöhlungen* zurück, von einer in Windungen gehenden (anfractuosa) Gestaltung, die auch hier auf

Taf. 2 u. 3 abgebildet ist. Ueber Höhlungen u. ihre verschiedenen Bildungsverhältnisse, ihre Trabeculae, die Pseudomembranen, mit denen mehrere derselben überzogen werden, die kreideartige Masse, in die nicht selten die Tuberkel übergehen, u. a. verbreitet sich der Vf. in den letzten Sätzen dieses Abschnitts u. beschliesst diese ausgezeichnete Abhandlung mit Corollarien, in denen er auch die Therapie kurz berührt.

Harless.

159. *De venae portarum inflammatione. Commentatio pathologica* auctore Antonius (Antonio) Baczyński polono, *med. et chir. Dr.* — Praemittuntur aphorismi quidam de phlebitide generali. Turici typis Orellii Fuesslini et soc. 1838. p. 54. 8. Die Geschichte eines Falles von Entzündung der Pfortader, den Hr. Prof. Schönlein in Würzburg beobachtet hatte, u. von welchem das Präparat in der Züricher anatom. Sammlung aufbewahrt ist, ward dem „e more vetusto, quem adhuc usque venerantur Europaei" nach einem Stoff zur Dissertation suchenden Verf. mitgetheilt und daraus entstand mit Benutzung der übrigen bisher bekannten Fälle dieser seltenen Krankh. die Abhandlung, von der wir hier nähere Kunde zu geben im Begriff sind. — Auf den ersten 22 Seiten wird die Phlebitis im Allgemeinen besprochen. Es werden die Verdienste der einzelnen Schriftsteller bezeichnet, wobei aber Puchelt u. Balling schlecht wegkommen. Der Vf. zieht gegen verschiedene Irrlehren zu Felde, die darin bestehen, dass man der Venenentzündung eine grössere Rolle in der Pathologie spielen lässt, als sie eigentlich hat. Bouillaud's Behauptung, der Typhus u. namentlich das Fièvre typhoide sei eine Phlebitis, hätte leicht mit noch siegreicheren Waffen bekämpft werden können. Ribes's Ansicht, das Erysipelas sei eine Venenentzündung, wird verworfen, noch mehr aber die von Cruveilhier, dass jede Entzündung ihren Sitz im venösen Haargefässsysteme habe. — Der Vf. theilt die Phlebitis ein in die spontane, idiopathische, symptomatische u. secundäre. Die Entzündungen der Uterinalvenen in der Metritis soll eine symptomatische sein; wie oft beruht aber nicht die ganze Metritis auf einer Venenentzündung, u. warum sollen bei Wöchnerinnen die Venen sich nicht gleichzeitig mit der Substanz der Gebärmutter, wo diese mit ergriffen ist, entzünden? Unter der secundären Phlebitis versteht man gewöhnlich das in der neuern Zeit entdeckte Leiden der Venen in einem von der Stelle der primären Phlebitis entfernten Organe; der Vf. nennt aber jede Entzündung, die von benachbarten Theilen auf die Venen sich ausbreitet, eine secundäre. Von der andern so eben bezeichneten Art der Phlebitis ist nirgends die Rede. — Die Untersuchung über Ausbreitung u. Behandlung der Phlebitis enthält nichts Bemerkenswerthes. — Da die Zeichen der Entzündung der Pfor zuerst in dieser Schrift zusammengestellt so ist es der Mühe werth, sie in einem gedi ten Auszuge hier wiederzugeben.

I. *Acute Form.* a) Entzündl. Stadium *Oertliche Zeichen*: Plötzliche Schmerzen i Reg. epigastrica u. im Hypochondrium dext ohne deutliche Gelegenheitsursache entsta kolikartig wiederkehrend, durch Druck im h Grade zunehmend u. allmälig über den g Bauch sich ausbreitend; Hitze tief im Hypo drium; gespannter, voller oder anfangs e zogener oder nur mässig angeschwollener, ter, aber nicht meteoristisch aufgetriebener stark ausgedehnte Venen der Bauchdecken, der Brust u. Achselgrube hinaufsteigend. — *Allgemeine Zeichen*: Fieber, bald vor de lichen Zeichen, bald mit, bald nach dens entstanden; sehr heftiger, 1—2 Stunden a ernder Frost, der in Hitze übergeht; besc nigter, weicher, schwacher, kleiner Puls; kene u. turgescirende Haut; trockene, h mit dickem, weissem Schleime belegte Z sehr heisser Bauch; Durst u. gerötheter Ra andauernde Schwere des Kopfes, Schwi Schwäche u. Mattigkeit, ängstliche u. unr Gemüthsstimmung; Schlaflosigkeit. — stopfung, sparsamer, sehr rother Urin mi gelmehlähnlichem Satz. Ueber einige Zeit gen Athmungsstörungen; unruhiges Hin- u. werfen; icterische Farbe. — b) Typhöses Sta Dasselbe tritt 3—8 Tage nach Anfang der K heit ein. Nie dauert das erste Stadium bis 14. Tage. Oft ist die Zunahme der Kran sehr verborgen. — α) *Oertl. Symptome*: Sc u. Hitze des Bauchs verschwinden gänzlich fühl von Klopfen im Bauche, hin u. wieder in anderen Theilen des Körpers. Der schwillt noch mehr an. — β) *Allgeme consensuelle Symptome*: Würgen, Erbr von schwarzen Massen, dem verdünnten ähnlich; der Druck auf den Bauch macht u. Würgen; Herzklopfen, unregelmässi ungleichmässiger Herzschlag, grosse Angst, genes, mit Schweiss bedecktes Gesicht; (sc ze Färbung des Mundes, der Nasenöffnung Zunge, Zittern der letztern); Darnieder der Kräfte; Mangel des Bewusstseins, ängs starre Augen, erweiterte Pupille, die vorhe engt war; soporöser, comatöser Zustan Irrereden; automat. Bewegungen der Hän dem Leibe; sehr kleiner unzählbarer Puls. schwarzes Blut fliesst kurz vor dem To dem After, die Kräfte sinken immer mehr Gesicht wird hippokratisch, die Glieder k nach kaum 7 Tagen erfolgt der Tod.

II. *Chron. Form.* Unangenehmes Dr in der Magengrube, Gefühl, als ob All Bauche in Stockung gerathen sei, sich zu bis zur Angst steigernd. Geringe Hitze

gend, daselbst auch Schmerz vom Anfang as angeschwollener beim Drucke schmerz- Bauch; gelbe Hautfarbe; Ausdehnung der les Bauchs u. der Gliedmassen, darauf e Fieberbewegungen; Abends oft Frost wechselnd; Haut trocken, etwas wärmer; ld beschleunigt u. weich, bald selten u. ; dyspeptische Beschwerden verschiede- ; Erbrechen schwarzgrünlichter, mit Blut ter Materie, das sich mehrmals wieder- äger Stuhlgang; Urin sparsam, roth u. elmehlsatz; Beengung des Athems, Hü- Geschwulst des Bauches u. Abmagerung zu. Zuweilen wassersüchtige Erschei- Die Kräfte nehmen ab, ungeachtet dass grosser Appetit vorhanden ist, ver- ch die Abmagerung. Hektischer Zu- Schwarzes Blut fliesst aus dem After. Delirien, Coma, Tod. — Die Krankheit inen Monat bis zu einem Jahre. — Se- nun zu, wie der Vf. zu diesem Krank- e gekommen sei, so erfahren wir, dass en 9 Krankheitsfälle verschiedener Auto- Grunde liegen, die uns von S. 29 — 39 n Original, theils in latein. Uebersez- tgetheilt werden. Obenan steht der von lein beobachtete Fall. Die Pfortader etwas eitrige Materie; alle zur Pforta- vereinigenden Venen waren ausgedehnt Blut angefüllt. Dass hier wirklich die r entzündet gewesen, ist unzweifelhaft; rch möchte nach unserer Meinung die- etwas an patholog. Bedeutung verloren lass das dichte, feste, gefässreiche Zell- welches die Pfortader umschloss, auch engänge comprimirte [der Vf. gebraucht Wort „effarcit"; da aber zugleich an- ist, dass jene neugebildete Masse aus- ler Pfortader lag u. einen grossen Raum , so ist zu vermuthen, dass das latein. sch gewählt ist, u. die genannten Ge- ht sowohl durch das Zellgewebe voll- als vielmehr von aussen verstopft wa- lass zugleich der Ductus Wirsungianus u. das Pankreas atrophisch geworden möchte also höchst schwer zu entschei- welche Symptome in diesem Falle le- er Entzündung der Pfortader u. welche gen krankhaften Zuständen (der hyper- en Milz gar nicht einmal zu gedenken) sen sind. — Der 2. Fall ist aus Bal- tlehnt. Die Pfortader war geröthet, nt, hart, u. enthielt halb geronnenes, siges Blut. Rings umher fand sich pla- ymphe; besonders war die Glisson- psel geröthet u. verdickt. Die innere der Vene zeigte sich nicht geröthet, aber g weiss. Die Wurzelvenen der Pfort- thielten viel geronnenes Blut; das Herz oberflächlich untersucht; wie die Lun- haffen gewesen, erfahren wir nicht; die übrigen Organe befanden sich im normalen Zustande, so dass wir also hier wirklich einen nicht complicirten Fall einer Pfortader-Entzün- vor uns hätten. — Der 3. u. 4. Fall sind von Andral beobachtet worden. Im erstern zeigte sich eine Röthe der innern Haut der Pfortader, die sich bis zum rechten Herzen u. selbst zum Theil bis zur Lungenschlagader erstreckte, aber in der Hohlvene u. in der Milzvene ebenso we- nig wie in der Aorta angetroffen wurde. Die blosse Röthe der innern Gefässhaut ist immer ein zweideutiges Kennzeichen der Entzündung, u. es ist um so mehr zu verwundern, dass der berühmte Beobachter mit keinem Wort der übri- gen Beschaffenheit der genannten Haut gedenkt. Der letztere Fall hat für uns kein Interesse, da er ohne Krankheitsgeschichte ist. Der 5. Fall stammt von Meckel her. In Sasse's bekannter Dissertation ist die Geschichte eines Neugebore- nen beschrieben, in welchem nach dem Tode die Wände der Nabelvene u. auch der Pfortader ent- zündlich verdickt gefunden wurden. Die Haupt- sache war jedoch nach Meckel's eigner An- sicht die gleichzeitige Peritonitis. — Den 6. Fall erzählt Dance. In der Pfortader fand sich Ei- ter u. Blutgerinnsel. In der Leber u. auch in der Lunge lagen Tuberkel, die ihren eigentlichen Sitz in den Venen hatten. Was diesen Fall besonders merkwürdig macht, ist der Durch- bruch einiger Gallengänge in die Lebervenen. Es kann daher kein Zweifel sein, dass die plötz- liche Verschlimmerung gegen das Ende des Le- bens dem Eintritt der Galle ins Blut zuzuschrei- ben ist. — Der 7. Fall ist der bekannte von Reynaud (nicht Regnaud, wie überall in der Dissertation steht], in welchem die Pfortader, zugleich aber auch die Hohlvene von aussen durch eine Ausschwitzung verschlossen waren. — Im 8. Falle hatte Aullier ein der Consistenz nach rahmähnliches Blut in der Pfortader ge- funden. Die Leber enthielt Abscesse, u. zeigte noch andere Spuren vorausgegangener Entzün- dung. Uns will es scheinen, als ob hier die Leber zuerst entzündet gewesen, u. erst nach- her die Pfortader mit ins Leiden gezogen wäre. — Der 9. Fall (von Cruveilhier), in wel- chem die Zellscheide der Ader mit Eiter infil- trirt war, ist ohne Krankheitsgeschichte. — Der Leser ist nun selbst in Stand gesetzt, zu ur- theilen, wie weit es bis auf diesen Augenblick möglich ist, eine allgemeine Beschreibung der in Rede stehenden Krankh. zu geben. Wir hät- ten gewünscht, dass der Vf. selbst das Material, das er mit vielem Fleiss u. mit vielem Scharf- sinn bearbeitet hat, vorher erst kritisch beleuch- tet hätte. Wir zweifeln nicht, dass er für sich darüber reiflich nachgedacht hat, doch musste er jedenfalls auch den Schein meiden, als wolle er die Mängel seiner Arbeit aus zu grosser Liebe zu dem neugebornen Kinde vor der Welt verborgen halten. — Nach den Symptomen u. den Quellen wer-

den die Entstehungsweise, die Fortpflanzung u. der Verlauf der Krankh. betrachtet. Sie entsteht durch den Genuss von spirituösen Getränken, Metastasen u. durch Mittheilung von einem benachbarten Organe. Der Vf. macht es S. 41 so anschaulich, wie aus dem übermässigen Genusse von Branntwein die Entzündung der Pfortader entstehen müsse, dass man sich wirklich wundern könnte, warum dieselbe bei Trinkern überhaupt so selten ist. Wie die Krankheit metastatisch, namentlich aus den Pocken, entstehen könne, soll der Fall von Schönlein beweisen; indessen hatte der Patient der Krankheitsgeschichte zufolge nonnullis ante annis die Pocken gehabt. — Venöse Constitution, Arthritis u. Hämorrhoiden bilden die Anlage. Die Pathogenie der Krankh. auf S. 42 scheint uns bei dem Mangel an Uebereinstimmung der einzelnen Krankheitsfälle viel zu sehr gewagt. — Von der Leber, den Lebervenen, der Milz, den mesaraischen Venen u. der Nabelvene kann sich die Entzündung auf die Pfortader ausbreiten; übrigens zweifelt der Vf. keinen Augenblick, dass letztere nicht auch primär u. idiopathisch entstehen könne. [Die Erfahrung muss lehren, ob diese Vermuthung sich als richtig bewähren wird.] — Die Entzündung soll sich auf die Milz u. auf den Magen ausbreiten können. Diess soll die Vergrösserung u. Erweichung der Milz u. die Erweichung des Magens, welche in einigen Fällen gefunden ward, bezeugen. [Ob dort aber diese Entartungen Folgen der Entzündung gewesen sind, möchte wohl erst zu beweisen sein. Welchen Antheil hat an denselben die mechan. Blutstokkung gehabt?] Auch die Leber wird ergriffen, seltner die Hohlvene. — Nach dem Tode findet man als Ausgänge der Entzündung Ausschwizzung, Eiterung u. Obliteration. Die Ausschwizzung sitzt entweder äusserlich auf der Oberfläche oder auf der innern Haut, oder zwischen den Häuten. — Die Prognose u. Therapie enthalten nichts Bemerkenswerthes.

Haben wir nun auch unsere Bemerkungen über die meist, aber keineswegs durchgehends schwachen Stützen, auf denen die neu aufgebaute Krankheitsheitsspecies ruht, nicht unterdrücken können, so möge diess keineswegs so angesehen werden, als zweifelten wir daran, dass sich dieselbe selbstständig im Systeme der Pathologie erhalten werde, sondern wir überlassen uns gern der Hoffnung des Vf., dass die Entzündung der Pfortader nicht mehr über den Haufen gestossen werden könne, u. wir wünschen demselben Glück dazu, der Erste gewesen zu sein, der die neu entdeckte Schwester in ihrer Familie eingeführt hat. Mögen bald neue Thatsachen ans Licht kommen, um dieselbe noch vollständiger zu legitimiren!

Das Latein ist klar u. fliessend. Einige Sprachfehler sind theils wohl Druckfehler, theils Fehler der Nachlässigkeit, z. B. p. 26 rubor a[...] [rubor adauctus?], cubiculum für Bett geb[...] was sich durchaus nicht rechtfertigen lässt [...] gua aversum obtecta für l. in aversum o[...] averso obt. — So wie die Schrift dem Vf. [...] Züricher Universität zur Ehre gereicht, [...] Druck u. das Papier dem Verleger. N[...]

160. *Der Alpenstich endemisch im Hoch[...] der Schweiz u. seine Verbreitungen;* v. Dr. J. [...]genbühl. Mit Vorwort von Professor [...]ler. Zürich bei S. Höhr 1838. 8. 126 S. [...] dürfen es mit Freude gestehen, dass die [...] Hecker geschehene Anregung für da[...]dium der patholog. Anatomie nicht spurl[...] den Aerzten unserer Zeit geblieben ist u. [...] jetzt anfängt, saftige Früchte zu bringe[...] die Forschungen Häser's, Fuchs's u. [...]rer beweisen, denen wir auch die vorli[...] Schrift beizählen. Das Studium der Epi[...] u. Endemien, mit einem Worte der Volks[...]heiten, war überall vernachlässigt u. bl[...] bis das Erscheinen der Cholera die Recept[...]ber aus ihrem Winterschlafe erweckte, [...]chen sie bald zurückgesunken sein würde[...] Hecker nicht mit seinen Abhandlunge[...] den schwarzen Tod, die Tanzwuth u. de[...]lischen Schweiss hervorgetreten, weld[...] Reigen eröffneten, dem bald Andere s[...]schlossen. — Die Krankheit, von weld[...] Vf. hier handelt, ist ein Nervenfieber, [...]bunden mit einem eigenthümlichen [...] Leiden der Lungen, welches hin u. wied[...] anderwärts wahrgenommen wird, in des[...]gebirgen u. Hochthälern der Schweiz[...] aber im Verlaufe der Jahrhunderte wie[...] eine epidem. Ausbreitung gewann, u. dabe[...] sehr bösartigen Charakter entwickelte. [...] beginnt mit einer histor. Skizze dieser un[...]schiedenen Namen, besonders aber un[...] Benennung des *Alpenstichs*, bekannten [...]heit, u. gedenkt ihres Auftretens in Graub[...] 1550, 1563—1564, in welchen letzten Jah[...] sich von Bormio aus über die Ufer des Z[...] und Vierwaldstättersees, Basel, Würt[...] Augsburg verbreitete, ihres Erscheinens a[...]ne, in den Niederlanden 1565, in Glaru[...] u. 1692, am Genfersee 1685, in Grin[...] neben der Lungenseuche beim Rindvieh [...] auf der Ostseite des Jura im Canton B[...] Deutschland, Flandern in demselben [...] nachdem überall in diesen Ländern ein s[...] linder Winter statt gefunden hatte, in [...] Aelen, Saanen, Thun, im Canton Waad[...] wo sie von Haller beschrieben wurd[...] Jahre darauf herrschte die brandige Brä[...]ter den Kindern u. die Lungenseuche unt[...] Rindviehe in einigen Schweizergauen, 1764 [...] der Brusttyphus, von einem Faulfieber be[...] an vielen Orten zahlreiche Opfer mit sic[...]nehmend, ebenso 1765 verschiedene R[...]gen verfolgend, auch in Lausanne auft[...]

Tissot beobachtete u. beschrieb, 1766, auch Italien verheerte u. in diesem Lande Klöster u. die Aerzte verschonte, ebenso Jahre Frankreich, Deutschland, 1771 die Cantons Luzern, Schwyz, Unterwal- Toggenburg, St. Gallen, das Rheinthal, Deutschland u. Böhmen heimsuchend. trat sie im Canton Bern, 1806 in Deutsch- in der Schweiz auf, 1816 in Obwalden, 1832—1833 in Uri, Wallis, Tessin, Aar- Der Vf. hat sich bemüht, überall nach den denen Urkunden das Bild der Krankheit Gang der Epidemie mit einzelnen cha- tischen Zügen anzudeuten. G. unter- drei Formen von der in Rede stehen- nkheit, die *Grundform*, die *entzündli-* die *torpide* Form. Von der ersten ent- folgendes Bild: sie befällt unter dem des Wohlseins plötzlich mit einem dem Rücken entlang, der bald in Frost t, dem aber die Hitze nicht entspricht. darauf stellt sich ein leichtes Stechen auf ein, das meist von einer Brusthälfte andre wandert, zuweilen ganz ausbleibt erschwindet oder stärker wiederkehrt. Fast ist ein dumpfer Schmerz unter dem da, die Respiration nur bei tiefer In- genirt, jede Lage möglich, die auf ücken die am meisten willkommene. Der ist mässig, von Kitzel begleitet, der Aus- ring, oft fehlend, auch schäumig, mit eifen, rostfarben, eidottergelb, schwarz- enös. Die Percussion giebt einen mat- umpfen Ton, die Auscultation meist Ab- heit des Respirationsgeräusches. Dabei des Gesichts, Ohrensausen, injicirte, glän- Augen, wie wenn sie in Thränen schwäm- ein grüngelber Anflug auf der Albuginea, Mundwinkeln u. an den Nasenflügeln, lgie, gelblicht belegte Zunge, an den bleifarbig, bitterer oder fader Ge- k, Ekel u. selbst grünes Erbrechen, im Epigastrium bei gutem Appetit, vol- was harter, beschleunigter, hüpfender Puls, e Hitze, starker Durst, der Urin bald hell, bald bierhefenartig oder safrangelb, dunkler werdend. Alle diese Erschei- n zeigen einen gelinden Charakter in den zwei Tagen, dann verändert sich die u. der typhöse Charakter tritt stärker her- ein russiger Anflug bedeckt Zähne u. Na- her, es tritt Delirium, Angstgefühl ein, der urf stockt, wird übelriechend, der Puls ittirt, es kommen Petechien, colliquative eine, Oedem, u. der Tod erfolgt zwischen 5. u. 7. Tage. Kurz vor dem Tode fühlen die ken oft sich besser, so dass sie aufstehen, nkleiden, mit Lust essen u. arbeiten, nicht aber im Vorgefühl des herannahenden To- der meist per apoplexiam pulmonum erfolgt, bei schwächlichen Frauen per apoplexiam nervosam. — Bei günstigem Ausgange kommen kritische Erscheinungen am 6. bis 7. Tage, namentlich allgemeine Schweisse, ein sedimentöser Urin, Sputa, Hautausschläge, besonders um den Mund herum, Furunkeln. Die Reconvalescenz ist langsam, ein Rückfall erfolgt leicht. Leicht endigt die Krankh. in Phthise, auch in brandige Bräune, in Lähmung einzelner Glieder, in Wahnsinn, Taubheit, Wechselfieber. — Beachtenswerth sind die prognostischen Sätze. — Die zweite Form, die entzündliche, wird in manchen Epidemien besonders häufig wahrgenommen, namentlich in sonnigen Berggegenden. Charakteristisch ist hier gleich in den ersten Tagen eine sehr schmerzhafte Beklemmung in der ganzen Brust, etwas blutiger Auswurf, der Puls sinkt nicht so schnell, die typhösen Erscheinungen treten erst später auf, u. der Tod erfolgt suffocatorisch zwischen dem 15. bis 16. Tage. — Die dritte Form, die *torpide*, ist ohne Spur von Stechen in der Brust und Husten, und typhöse Erscheinungen sind gleichsam vom Anfange an da. Es fehlt an jeder Reaction. — Häufig springt das Leiden der Lunge auf andere Organe, u. bildet Metastasen auf Gehirn, Leber, Herz, Magen, Gedärme. Ihr Analogon unter den Epizootien ist die Lungenseuche des Rindviehs. Ihr Ausbruch wird besonders durch anhaltende Südwinde befördert. — Die Mortalität ist sehr bedeutend, im günstigsten Falle die Hälfte. — Die Sectionen ergaben Verwachsungen der Pleura mit den Lungen, bedeutende Ergiessungen in der Brusthöhle, die Lungen hepatisirt, brandig, auch ganz eingeschrumpft, die Schleimhaut der Bronchien kirschbraun, das Herz weich u. blutleer, die Leber etwas vergrössert, die Milz sehr weich, Magen u. Gedärme stellenweise geröthet [wie u. wo war die Injection? Ref.], u. mit Brandflecken besetzt, den Vagus geröthet. [Da der Vf. selbst Sectionen gemacht zu haben scheint, so hätten wir den Sectionsbefund vollständiger gewünscht u. erwartet. Ref.] — Das Wesen der Krankh. bezeichnet G. als einen Rothlauf der Lungen, als ursächliche Momente den *Fön*, eine Fortsetzung des Sirocco, der die Schneemassen ungewöhnlich rasch schmelzt u. ein Gefühl grosser Mattigkeit erzeugt. In den Thalschluchten von Wallis, wo der Nordwind nie Zugang hat, herrscht die Krankheit besonders häufig. Die Lebensweise der Alpenbewohner begünstigt die Entstehung ebenfalls. Ein Contagium kann sich entwickeln. — Rücksichtlich der Behandlung rühmt der Vf. besonders zu Anfang die Ipecacuanha in Brechen erregender Dosis, Blutentziehungen nur in der entzündl. Form, ausserdem Sinapismen u. Vesicatore, nach Eintritt des typhösen Stadium besonders Kampher u. Moschus. — In einem Anhange giebt der Vf. die Beschreibungen der Krankheit durch

Gessner, Kopp, Haller, Richlin u. A., u. schliesst mit einer Mortalitätstabelle der neusten Zeit über die Cantons Uri u. Unterwalden.

Wir empfehlen das Buch nach voller Ueberzeugung der Aufmerksamkeit des ärztliches Publicum. *Heyfelder.*

161. *Analecta de morbo Brighti.* Scripsit Josephus Julius Hugo Dropsy, *Dr. med. et chir.* Berolini typis Nietackianis. 56 S. 8. (Ohne Jahrzahl.) Vf. hat, während er in Krakau, Wien u. Berlin studirte, mehrmals Gelegenheit gehabt, die auf dem Titel genannte Krankheit zu beobachten, u. daher Veranlassung gefunden, das, was wir davon wissen, in vorliegendem Schriftchen zu sammeln. Es ist dasselbe mit vielem Fleisse zusammengetragen, u. nur zu bedauern, dass es in einem Latein abgefasst ist, dessen Verständniss dem Leser gewiss mehr Mühe kostet, als dem Vf. das Schreiben gemacht haben mag. Angefügt sind 2 vom Vf. selbst beobachtete Krankengeschichten.

Scheidhauer.

162. I. *De la Morve et du Farcin chez l'Homme* par P. Rayer, Membre de l'Acad. royale de med., Médecin de l'hôpital de la Charité, Médecin consultant du Roi. (Avec deux Planches gravées et coloriées.) A Paris, chez J. B. Baillière. 1837. IV u. 251 S.

163. II. *Ueber die Einwirkung des Rotz-, Wurm- u. Anthrax-Giftes (Milzbrandes) der Thiere auf den menschlichen Körper u. die höchst gefährlichen durch Uebertragung dieser Gifte erzeugten Krankheiten.* Nach Rayer u. nach eigenen Erfahrungen bearbeitet von *Dr.* Carl Schwabe, Grossherzogl. Sächs. Physikus des Amtes Gr.-Rudestedt. Weimar 1839. Druck u. Verlag von Bernh. Fr. Voigt. 8. VI u. 220 S.

164. III. *Des diverses Espèces de Morve et de Farcin, considerées comme de Formes variées d'une même Affection Générale contagieuse* par U. Leblanc, Médecin vétérinaire, Membre de la Société méd. d'Émulation de Paris et de la Société méd. Vétérinaire de Londres. A Paris, chez J. B. Baillière. 1839. 8. 95 S.

165. IV. *Zusammenstellung der über die Rotzkrankheit des Menschen bis jetzt bekannt gewordenen Beobachtungen.* Inauguraldissertation von Eduard Demmler. Stuttgart, Fr. Brodhag'sche Buchhandlung. 1839. 8. 55 S.

Die Rotzkrankheit hat in neuerer Zeit mit Recht die Aufmerksamkeit der Pathologen auf sich gezogen. Es ist ihr aber dasselbe Schicksal zu Theil geworden, wie manchen anderen contagiösen chron. Krankheiten; man hat sich vielfach über ihr Wesen u. über ihre Contagiosität gestritten, bis nun endlich jetzt so viele Erfahrungen vorliegen, dass man die Acten über die letztere Frage, näml. die der Contagiosität, als geschlossen betrachten kann. Die vielfach a[…] stellten Impfungserfahrungen u. Versuche[…] vom Pferde auf den Menschen u. von di[…] wieder auf Pferde Rotzgift übergetragen w[…] beweisen aufs Klarste die Contagiosität d[…] Krankheit.

Weniger klar ist die Frage über das W[…] des Rotzes. In der äussern Erscheinung h[…] als eine die Schleimhäute u. das Gewebe der[…] angehende Krankheit keine geringe Aehnlic[…] mit der Familie der Syphiliden, wogegen sie[…] aber von diesen wieder auf das Bestimm[…] durch die Neigung zu Tuberkelbildung eine[…] u. den Mangel an cariöser Zerstörung des[…] chengewebes andrerseits unterscheidet. A[…] andern Seite ist die Aehnlichkeit des Rotz[…] der Familie der Scrophelkrankheiten nicht z[…] kennen, indem das lymphatische System[…] ursprünglichen Rotze stets ergriffen ist, u.[…] Krankheit nicht selten sich aus vernachlä[…] Drüsen der Scrophulosis des Pferdes entw[…] Ueber die Ursachen des Rotzes beim Pfer[…] schlechte sind die Meinungen verschieden; […] wurden sie in der vernachlässigten Pflege, […] gel an Nahrung u. s. w. gesucht, theils den[…] flusse der scharfen Ausdünstung des Stall[…] geschrieben. Die Erfahrung hat aber bew[…] dass diese Ursachen nicht nothwendig den[…] herbeiführen. Eher scheint uns das ursäch[…] Moment des Rotzes in folgenden Verhältn[…] begründet zu sein. Es ist Thatsache, das[…] Pferden, die im halbwilden Zustande lebe[…] wie bei den völlig wilden Pferden die in[…] stehende Krankheit nicht vorkommt, se[…] meistens von hochcultivirten Pferderaçen au[…] Ebenso ist es Thatsache, dass der luxuriöse[…] brauch, der in jeder Beziehung mit diesem[…] getrieben wird, zu Krankheiten disponirt, […] namentlich Pferde von sehr verfeinerter A[…] mehr als andere zu Drüsenkrankheiten g[…] sind, die alsdann in der Regel beinahe all[…] geren Thiere solcher Gestüte befällt. […] licherweise wird die Disposition zur Drü[…] dann von Geschlecht zu Geschlecht fortgep[…] woraus dann bei sonst ungünstig einwirk[…] Gelegenheitsursachen, bestehen diese nun […] sie wollen, Rotz entstehen kann. Indess[…] tet dieses Contagium manche Eigenthüml[…] ten dar, die theils seine Erkenntniss ersch[…] theils in nosolog. Hinsicht eine gewisse B[…] erkennen geben, die zu manchen Strei[…] Veranlassung gegeben hat. Bald tritt […] diese Krankh. äusserst chronisch, bald se[…] auf, bald unter der Form von Rotz, bald[…] der von Wurm; in dem einen Falle gesch[…] Ansteckung sehr leicht, in dem ander[…] schwer, wo es wieder nicht leicht zu […] sein wird, ob sie nur deswegen schwer an[…] weil die anzusteckenden Thiere wenig R[…] vität für den Krankheitsstoff hatten, ode[…] weil dieser selbst bald mehr, bald weniger i[…]

ch ist. — Verhältnisse, die wir bei der Fa- der Syphiliden ebenfalls antreffen, nur dass nolog. Hinsicht keine solche Breite zu fin- ist. In Beziehung auf das letztere Moment nun aber bei genauer Betrachtung der Sache so auffallend, als Manche glauben, dass die kheit, welche durch Uebertragung des Rotz- beim Menschen entsteht, von der das Pferd ffenden mehr oder weniger abweiche, indem im Pferdegeschlechte selbst die Form u. die les Verlaufes gedachter Krankheit so sehr , u. ein Ansteckungsstoff auf eine so hete- e Natur, wie die menschliche, übertragen, atürlicherweise anders gestaltet.

a die Aufmerksamkeit des ärztl. Publicum vielfältig durch ausgezeichnete Abhand- n über den in Rede stehenden Gegenstand, nur in Absicht der Diagnose, sondern auch osographie, als vollkommen befriedigt an- en ist, werden wir uns bei Beurtheilung gender Werke kurz fassen, um unseren Le- die unangenehme Mühe zu ersparen, bereits ntes ruminiren zu müssen. Wir finden in I. eine sehr gediegene Abhandlung von Le- c über Rotz u. Wurm des Pferdes. Leblanc urch genaue, vielseitige u. höchst umsich- Untersuchungen seinen Landsleuten gezeigt, die Rotzkrankheit des Pferdes ansteckend u. er steht dadurch als eine ruhmvolle Aus- e unter den französ. Untersuchern da, wel- ntweder aus Ungenauigkeit oder verführt zu weit getriebene Skepsis den sowohl in m., als auch in gesundheitspolizeil. Hinsicht rblichen Grundsatz der Noncontagiosität die- ankheit ausgesprochen haben. Nach eini- orläufigen Bemerkungen (S. 7—10) behan- r den anatom. Charakter der Krankh., worin Aehnlichkeit des Rotzes mit anderen Tu- lkrankheiten heraushebt; er glaubt, dass der ckungsstoff gewöhnlich durch die Respira- rgane in den Körper aufgenommen wird; n beschäftigt er sich (S. 23 ff.) mit den Ver- ungen, welchen das Blut rotziger Thiere worfen ist, die aber ausserordentlich dunkel Das Blut ist sehr tief gefärbt, wenn es aus ene kommt, sowohl der weisse, als der rothe uchen sind weniger fest als im gesunden nde; das Blut enthält mehr Blutwasser, es sich aber langsamer von dem Gerinnsel , so dass man im Anfange glaubt, es wäre n weniger vorhanden; allein dieser Irrthum sich dadurch leicht auf, dass man den Blut- en zusammendrückt, um das Blutwasser Faserstoffe zu trennen. Sehr häufig ist der Blutkuchen sehr braun, während der weisse hellgelb erscheint; dieser behält seine cy- ische Form nicht bei, wenn er aus dem Hä- ometer herausgenommen worden ist. Der e Blutkuchen lässt sich sehr gut von dem trennen u. der erstere ist sehr voluminös, ass Leblanc oft 45 bis 48 Procent Wasser bekam; das Blutwasser wenig gefärbt u. sehr wässerig. Die Temperatur des Blutes während des Aderlasses ist beinahe immer unter der gewöhnlichen Norm, 28—29° R. — Man sieht ein, dass diese Verschiedenheiten, welche im Blute sich erkennen lassen, für die Erkenntniss der Krankheit nicht leicht ein praktisches Moment abgeben werden, wenn sie gleich in nosographischer Hinsicht interessant genug sind.

S. 42 beginnt die Beschreibung der Symptome der Rotz- u. Wurmkrankheit, welche der Vf. mit Genauigkeit durchgeführt hat. S. 60 wird von den Ursachen der Krankh. gesprochen; ein dunkles Capitel, wie wir schon oben angedeutet haben. Es ist hier, wie im ganzen Werke, besonders der Unterschied gemacht zwischen acutem u. chronischem Rotz, welcher uns in prakt. Hinsicht nicht so wichtig erscheint, als der Unterschied zwischen spontanem u. anererbtem. Denn es wäre wichtig zu wissen, ob die Tuberkelbildung in den Respirationsorganen bei spontanem Rotze immer der Geschwürsbildung in der Nasenhöhle vorausginge oder nicht, u. ferner, in welchem Verhältnisse die Geschwürs- mit der Tuberkelbildung stände, denn es sind uns Fälle bekannt, wo rotzige Pferde keine Tuberkel in den Lungen hatten, wohl aber Geschwüre in der Nase, aber andere Pferde ansteckten, bei welchen sich Geschwüre in der Nase u. zugleich Tuberkel in der Lunge entwickelten. Am Ende dieses Capitels bis S. 92 führt Leblanc verschiedene Beweise für die Contagiosität des Rotzes an, u. schliesst (S. 92—95) mit einigen medicinisch-polizeil. Verordnungen, nebst einigen Bemerkungen über die bis jetzt erfolgte Behandlung dieser Krankheit.

Nr. I. ist ein höchst reichhaltiges Werk über die Rotzkrankheit des Menschen. S. 1—17 enthält geschichtliche Notizen über diese Krankh. S. 18—97 enthält 15 Krankheitsgeschichten über acuten Rotz bei Menschen, welche der Verf. mit ausgezeichneter Belesenheit u. sorgfältiger kritischer Auswahl der Literatur entnommen hat. Auf dieses folgt ein sehr gehaltreiches Resumé, in welchem man eine lehrreiche Abhandlung über die Ursachen, Symptome, den Leichenbefund, Diagnose, vergleichende Nosographie u. Behandlung der Krankheit erhält (S. 97—122). Hierauf folgen (S. 122—160) ebenfalls 15 werthvolle Beobachtungen über den chron. Rotz beim Menschen u. (S. 160—167) ein ähnliches Resumé. S. 167—198 enthält 18 zweifelhafte Fälle, wo sich der Charakter von Rotz oder Wurm nicht klar herausstellte, u. S. 198—203 einen analogen Fall. S. 203—225 enthält 3 Beobachtungen über chronischen Rotz beim Menschen u. S. 225—244 sieben Beobachtungen von chronischem Wurm beim Menschen. Die Kupfer sind mit der französischen Werken eignen Genauigkeit u. Eleganz ausgeführt, die wir leider noch immer bei unseren deutschen Officinen vermissen.

Nr. II. ist eine Uebersetzung des vorhergehenden Werkes, mit einem geringen Beisatz über die Uebertragung des Anthraxgiftes auf den Menschen. Beim ersten Anblick glaubt man dem Herrn Uebersetzer verbunden sein zu müssen, indem man hofft, auf 220 Octavseiten die Quintessenz des auf 247 Quartseiten gedruckten französ. Werkes zu bekommen. Bei näherer Vergleichung beider wird man aber bitter getäuscht, denn die vorliegende Uebersetzung erfüllt die Forderungen nicht, die man an einen wissenschaftlichen Auszug macht, u. ist obendrein unverantwortlich nachlässig: so heisst es z. B. S. 5, dass ein Schüler der Thierarzneischule in London, Namens William Turner, sich bei der Section eines rotzigen Pferdes verwundet habe, bald darauf erkrankt u. gestorben sei; nach kurzer Erzählung dieser Krankheitsgeschichte heisst es: „Der Eiter dieser Abscesse brachte bei einem Esel, den Coleman damit impfte, eine tödtlich verlaufende Rotzkrankheit hervor; Turner machte dasselbe Experiment mit demselben Erfolge.“ Diess ist nun barer Unsinn, denn der vor einigen Tagen am Rotze verstorbene Turner wird keine Experimente mehr gemacht haben. Im Originale heisst es: „le frère de Turner“, was die ganze Sache nun aufklärt. Wir wollen von der Ungenauigkeit, womit hier die trefflichen Nosographien Rayer's übersetzt sind, nur ein Beispiel geben. Rayer (S. 21): „Le pouls était petit et fréquent, la peau sèche et chaude; les battements du coeur ne pouvaient être distinctement à cause des bruits de la respiration, que ce malade ne pouvait ou ne savait pas suspendre momentanement. La respiration, plus fréquente, que dans l'état naturel, paraissait gêné; de tems à autre, le malade faisait de longues inspirations. L'exploration de la poitrine pratiquée aussi bien, qu'il nous a été possible dans l'état d'affaissement où était le malade ne nous a fait entendre que du râle sibilant. A la percussion la poitrine resonnait assez bien, le malade toussait sans cracher, les narines, à l'extérieur, paraissent saines, et ne fournissaient point d'écoulement; la voix était alterée et très-affaiblie; les glandes parotides et sous-maxillaires, et les ganglions lymphatiques des mêmes régions, n'étaient point tuméfiés.“ Diess übersetzt Schwabe folgendermassen: „Der Puls war klein u. frequent, die Haut *warm* u. *trocken*, der Herzschlag konnte wegen des heftigen mit Geräusch verbundenen Athemholens nicht genau untersucht werden. Der Kranke athmete schwer u. tief, die Resonnanz der Brust bei der Percussion war regelmässig, der Kranke *hustete gut auf*; die Nasenhöhlen schienen der äussern Untersuchung nach gesund u. ohne Ausfluss. Der Ton der Stimme war sehr schwach, weder die Parotis-, noch die Submaxillardrüsen u. die lymphatischen Gefässverzweigungen waren aufgetrieben.“ Man sieht hier deutlich, mit welcher gewissenlosen Nachlässigkeit die so schätzbare Nosographie Rayer's durch den Ue[...] setzer verunstaltet ist. Aus einer *heiss*[...] trockenen Haut macht er eine *warme* u. tro[...] Haut; mit den Worten: „der Kranke h[...] gut auf“, wird der Leser, der doch auch [...] über das Resultat der Auscultation wissen m[...] abgespeist. Es genüge an dieser Probe, i[...] wir weder uns, noch den Leser durch l[...] Vergleichung des Originals u. der Ueber[...] ermüden wollen. Auf diese Weise behand[...] ein Auszug nicht nur ungenügend für den [...] schen Leser, sondern in den Augen dessen [...] das Original kennt, eine Verläumdung. [...] der Uebersetzer auch nicht Alles geben w[...] so hätte er doch die Beobachtung, welche [...] seinen Auszug aufnehmen wollte, genau [...] wiedergeben sollen. Die eigenen Erfahr[...] endlich, welche uns Schwabe im 7. [...] (S. 202 u. ff.) über das Anthraxgift giebt, [...] ten nichts Neues. Druck u. Papier sind [...]

Nr. IV ist eine Inaugural-Dissertation, w[...] wie diess leider in neuen Zeiten der Ge[...] ist, nicht die Arbeit desjenigen ist, der [...] öffentlichen Prüfung als Verfasser vorlegt, [...] dern die Arbeit des *Dr.* H. Jäger. Sie [...] auf 55 Seiten eine mit Umsicht u. vielem [...] ausgearbeitete Abhandlung über den in Be[...] henden Gegenstand.

Möchten diese so gut ausgeführten Be[...] tungen über das Rotz- u. Wurmgift die Au[...] samkeit des medicin. Publicum mehr, als [...] her der Fall war, der vergleichenden Pat[...] zuwenden, u. namentlich in Frankreich in [...] tätspolizeil. Hinsicht die Folge haben, da[...] diese für Menschenleben gefährliche Kr[...] der Pferde nicht mit der Gleichgültigkeit [...] möge wie bisher! *Duttenh*[...]

166. *Vergleichende Darstellung der v*[...] *Hausthieren auf Menschen übertragbaren K*[...] *heiten.* Nach seiner von der medicin. Facul[...] Berlin gekrönten Preisschrift bearbeitet v[...] cob Levin, Doctor der Medicin u. Chi[...] Berlin 1839. Verlag von E. H. Schroede[...] Obiges Werk verdankt sein Dasein einer v[...] Berliner medicin. Facultät 1837 den [...] Studirenden aufgegebenen Preisfrage: „Q[...] animalium domesticorum morbi possunt in [...] nes transferri? Quomodo potest fieri et qu[...] ferentiae exstant inter hos hominum et ist[...] malium morbos?“ Der Vf. hatte das Glück [...] Preis zu gewinnen, u. indem er das Ther[...] tische bei den verschiedenen Krankheiten [...] den Erfahrungen der besseren Schriftsteller [...] zufügte, gab er die Beantwortung jener F[...] unter obigem Titel öffentlich heraus.

Unterwirft man jene von der Berliner me[...] Facultät aufgegebene Preisfrage einer nähere[...] leuchtung, so wird es Jedem, welcher mit [...] Gegenstande einigermassen vertraut ist, [...] einleuchten, dass sie ganz unpassend zur Au[...]

udirende gewählt war. Abgesehen von bedeutenden Umfange des Gegenstandes r Dunkelheit, welche in Beziehung auf die ahl der Krankheiten noch herrscht, so setzt elche genügende Beantwortung nicht allein ende Kenntnisse der Veterinärwissenschaft t, sondern der Darsteller muss selbst Er- g über die betreffenden Gegenstände sich gnet haben u. eine ausgezeichnete Beob- gabe besitzen, um über die vielen Wi- üche, welche ihm in unzähligen Schriften ntreten, ein competentes Urtheil fällen zu n u. nicht von den fehlerhaften Ansichten r Schriftsteller irregeleitet zu werden. rartige Fähigkeiten natürlicherweise nicht udirenden gesucht u. gefunden werden n, leuchtet von selbst ein, da eines Theils r Wenige Gelegenheit haben, auch nur hliche Kenntnisse der Veterinärkunde aneignen, andern Theils prakt. Erfah- in diesem Gebiete ihnen noch viel weni- Gebote stehen. Wenn man demnach obi- genstand von diesem Gesichtspunkte aus tet, so möchten wir geradezu den Zweifel chen, ob selbst von den Mitgliedern der m. Facultät zu Berlin kaum einer die Fä- beisse, diese Frage genügend zu lösen ber alle zu erörternden Gegenstände die- ge ein competentes Urtheil zu fällen, in- s erstere, so wie das letztere eine voll- e Kenntniss davon voraussetzt, die wir de zu stellen allerdings Ursache haben. s in jedem Falle von grossem Belange Wissenschaft ist, die vergleichende Pa- zu cultiviren, da man bei anderen Dis- der Medicin aus der Comparation der e bei Thieren mit denen der Menschen se Vervollkommnung erreicht hat u. die sten Entdeckungen daraus hervorgegan- nd, u. diejenigen Krankheiten der Haus- welche mittels eines sich entwickelnden ium auf die Menschen übertragen werden , zunächst für den Arzt von grossem Inter- nd, so könnte ein solcher Zweck aller- durch Preisaufgaben gefördert werden; al- den Concurrenten dazu eignen sich weni- udirende, als vielmehr Kreisphysici, welche ge ihrer Stellung schon darauf angewiesen der es wenigstens sein sollten, sich Kennt- ler Veterinärkunde anzueignen, u. auch nheit haben, prakt. Beobachtungen u. Er- gen über die concreten Krankheitsformen hen. Und selbst hier ist die Aufgabe viel fassend, indem der Eine mehr Gelegenheit se, der Andre jene Krankheitsform zu be- en, weshalb auch nur eine einzelne der gehörenden Krankheiten Gegenstand einer e sein, u. die Lösung nicht in einem hal- hre, sondern binnen 3—4 Jahren beschafft dürfte. Da hinwiederum Professoren der selten so gründliche Kenntnisse der Veterinärkunde sich erworben haben, um als Richter hier ein competentes Urtheil fällen zu können, so müssten desfalls Lehrer einer Veterinärschule mit zu Rathe gezogen werden.

Diess glaubten wir vorausschicken zu müssen, um den Standpunkt anzudeuten, von welchem obiges Werk unserer Ansicht nach beurtheilt werden muss. Betrachtet man es daher als das, was es in der That ist, eine von *einem Studirenden der Medicin* beschaffte Lösung einer Preisaufgabe, so müssen wir, in Erwägung, dass ein junger Mann während seines Studium sich doch nur oberflächliche Kenntnisse der Thierheilkunde aneignen kann, u. des Mangels jeglicher Erfahrung in diesem Gebiete, das Werk des Verf. gewissermassen als ein gelungenes betrachten u. die Anordnung u. den Fleiss desselben lobend anerkennen. Betrachtet man es aber von einem wissenschaftlichen Standpunkte aus, wo man berechtigt ist, bei Voraussetzung einer genauen Kenntniss des betreffenden Gegenstandes von Seiten des Verf., eine umfassende u. erschöpfende Darstellung desselben, so weit unsere jetzigen Erfahrungen es gestatten, nebst kritischer Beleuchtung der oft sich widersprechenden Ansichten der Autoren zu erwarten, so müssen wir gestehen, dass es diesen nothwendigen Anforderungen durchaus nicht entspricht, u. wir in dem besagten Werke nur eine unvollkommene Compilation erblicken können, wenig geeignet, zur Belehrung Anderer zu dienen, indem sich sehr oft mangelhafte Darstellung u. Unkenntniss der betreffenden Gegenstände, Inconsequenzen, irrige Ansichten u. Mangel an richtigem Urtheil herausstellen.

Was die Anordnung des Ganzen anbetrifft, so ist sie lobenswerth zu nennen, indem der Verf. zuerst eine jede Krankheit darstellt, wie sie ursprünglich bei einer Thiergattung sich entwickelt, sodann zur Beschreibung der durch Infection auf Menschen oder andere Thiere erzeugten Formen übergeht, zwischen den Symptomen der primitiven Krankheit u. der auf Menschen übertragenen eine kurze Parallele zieht u. demnach das prophylakt. u. therapeut. Verfahren folgen lässt. In sofern aber nur contagiöse Krankheiten der Thiere hier abgehandelt werden können, wäre es wünschenswerth gewesen, in einer Einleitung über die Natur der contagiösen Krankheiten der Thiere, des Contagium selbst, der Art der Infection u. s. w. eine angemessene Relation zu geben u. zugleich die Unterscheidungsmerkmale derjenigen contagiösen Krankheiten hervorzuheben, welche auf Menschen u. andere Thiergattungen übertragen werden können, von denen, welchen diese Fähigkeit abgeht. Mehr aber noch, wie dieses, war es Bedürfniss, bei jeder einzelnen Krankheit die ätiolog. Momente u. die Pathogenese zu berücksichtigen u. genau zu erörtern, zumal in dieser Hinsicht in den neuesten Zeiten durch genauere

Beobachtungen u. selbst factische Beweise so viel zur Aufklärung dieses Gegenstandes gethan u. die lange existirenden Irrthümer in den Hintergrund gedrängt worden sind, u. wir müssen gestehen, dass durch Weglassung dieses wesentlichen Theils das Werk einen hohen Grad von Unvollkommenheit an sich trägt, u. wenig tauglich wird, die Wissbegierde derer, welche sich über die betreffenden Gegenstände Belehrung verschaffen wollen, zu befriedigen. Diejenigen Krankheitsformen, welche der Vf. abhandelt, sind: der Rotz der Pferde, der Milzbrand, die Maul- u. Klauenseuche, die Kuhpocken, die Mauke der Pferde, die Räude u. die Hundswuth, u. wir wüssten in der That keine andre Krankheitsform der Hausthiere mehr aufzufinden, welche als hierher gehörend erwähnt zu werden verdiente. Gehen wir nun zur nähern Betrachtung der einzelnen Krankheitsformen über.

Von S. 1—94 handelt der Vf. die *Rotzkrankheit* der Pferde ab u. die Uebertragung des Rotzcontagium auf die Menschen. Nachdem er auf den ersten Seiten geringe Notizen über die verschiedene Meinung mehrerer Autoren, das Wesen der Krankh. u. die Dignität der einzelnen Symptome geliefert hat, geht er zu der Krankh. selbst über. Vergebens sieht man sich aber nach einer Krankheitsschilderung um, den Verlauf derselben darstellend, wie sie unter ungünstigen Verhältnissen sich aus der Druse oder anderen pathischen Zuständen entwickelt, oder in Folge einer Infection sich ausbildet, was man doch mit Recht erwarten sollte, sondern wir begegnen hier nur einer oberflächlichen Symptomatologie, woraus man sich schwerlich ein klares Bild von der Krankh. zu machen im Stande ist, zumal selbst manches Falsche mit aufgeführt u. manche irrige Ansichten einiger Autoren, z. B. die Eintheilung des Empirikers Tenneker in gutartigen u. bösartigen Rotz [der Rotz ist immer bösartig] mit herangezogen werden. Anders gestaltet sich nämlich der Verlauf der Krankh., wenn dieselbe unter gewissen Bedingungen aus der Druse sich entwickelt, als wenn eine Infection die Ursache gewesen ist, u. modificirt von beiden, wenn die Entwickelung eine Folge anderer voraufgegangener Krankheiten war, welche die Assimilation stören oder alieniren u. daher beschränkend auf die Nutrition wirken, wie z. B. Phthisen, weitverbreitete Ulcerationen, veraltete Räude oder Mauke u. s. w. Deshalb ist auch die Annahme des Verf. irrig, wenn er hinsichtlich des Nasenausflusses (S. 4) anführt, derselbe sei seiner Qualität nach zu Anfange mit dem der Druse identisch, u. bestehe in einem klaren, hellen oder etwas gelblichten Schleime von etwas zäher Consistenz, denn diess findet niemals statt, wenn der Rotz sich aus der Druse oder anderen Krankheiten, wie es doch mehrentheils geschieht, entwickelt, u. nur in einzelnen Fällen von nachgewiesener Infection hat man diess bemerkt. Ebenso wenig gewahrt man eine kupferrothe Färbun Nasenschleimhaut, wie der Vf. weiterhin an sondern dieselbe wird im weitern Ve schmutzig-blass, livid, mit dunkelrothe pfen u. Striemen, worauf sich die Gesc bilden, bedeckt; die Geschwürsform selb mit der syphilitischen allerdings die Aehnlic dass sie tiefeindringend mit callösen, leic tenden Rändern u. einem speckigen Grund sehen ist u. überhaupt den destructiven Cha an sich trägt. Was der Verf. von den Stör des Allgemeinbefindens im Krankheitsve sagt, ist so höchst oberflächlich, dass man die Charakteristik derselben kaum anw kann, denn nichts gewahrt man hier vo beschwerlichen, schnaufenden und röch Athemholen in Folge der Auflockerung d senschleimhaut u. der weitverbreiteten Ex tion, nichts von den ödematösen Anschwel der Extremitäten, des Schlauches u. a Theile u. s. w., u. was er von stets zune den Schweissen anführt, so bestätigt sich gerade in der Natur nicht, sondern die werden struppig u. schmierig, u. nur da merkt man Schweisse an den Thieren, wei im Krankheitsverlaufe consecutive Entzün edler Organe hinzugesellen. Ebenso un sind die Unterscheidungsmomente ang zwischen der *Druse* u. dem *Rotze*, wob Name Strengel, als für den jetzigen wissens Standpunkt der Veterinärkunde ganz unp u. überhaupt unbezeichnend, wegfallen Denn falsch ist die Behauptung des Verf. die Druse nur epizootisch herrschend, nu Thiere u. meistens nur einmal befalle, di Erfahrung weist nach, dass Thiere in jed bensalter u. oftmals davon befallen werde nen, u. nur die jugendlichen Individue grössere Prädisposition dafür zeigen; falsc ferner, dass verhärtete, unempfindliche Gan drüsen durchaus nicht im Verlaufe der Dr kommen, denn man findet dieselben in solchen Zustande ebenfalls, ohne dass Berücksichtigung auf die übrigen Verh im geringsten einen Verdacht auf Rotz könnte, u. falsch ist es endlich, dass Druse immer ein begleitendes Fieber wahr men werde, welches der Rotzkrankheit d mangele; denn wenn zu Anfange die Dr immer mit einer fieberhaften Aufregung den erscheint, so verschwindet jedoch da im weitern Verlaufe sehr häufig, ohne d deshalb einen Verdacht auf Rotz haben u. umgekehrt beginnt der Rotz nach En lung durch Infection immer mit Fieber, borg's instructive Versuche klar dargetl ben. Ueberhaupt hat die Druse, wenn Hinzutreten ungünstiger ätiolog. Mome anomaler Verlauf herbeigeführt wird, viel lichkeit mit der Rotzkrankheit, indem sich oder das andre Symptom des letztern dabe

en lässt, weshalb man einen solchen Zu- bösartige *Druse* benennt, u. nur oft der er im Stande ist, hier ein richtiges Urtheil geben. Dergleichen Zustände sind aber zweckmässige Kunsthülfe oft heilbar, wo- man aber beim ausgebildeten Rotze kein au- isches Beispiel aufzuführen im Stande ist, aber bei fehlerhafter Behandlung leicht n Rotz übergehen. Dieserhalb hätte sich f. es zur Aufgabe machen sollen, nachdem t eine angemessene Schilderung des Krank- erlaufes vorausgegangen war, als Endresul- diagnost. Merkmale hervorzuheben, wel- ihrer Vereinigung diese Krankheit consti- , da man durch so vereinzelte Symptoma- am wenigsten seinen Zweck erreicht, ein Bild von der Krankh. zu entwerfen. Warum der Vf. den *Hautwurm* isolirt im Anhange sogleich bei der Rotzkrankheit abgehandelt für wissen wir keinen zureichenden Grund, ie ihrem Wesen nach identisch u. blos dem ach verschieden sind, beide durch Infection dre Krankh. hervorzubringen im Stande , im weitern Verlaufe die eine sich der an- ewöhnlich hinzuzugesellen pflegt. Es ver- ch diess hier wie bei manchen Krankheiten enschen, z. B. den Scropheln, der secun- Syphilis u. s. w., wo man die verschie- n Abweichungen hinsichtlich der Form u. tes wahrzunehmen Gelegenheit hat. Mehr en, wie mit der Beschreibung der primiti- ankheit der Thiere, müssen wir uns mit rstellung der durch Uebertragung des tagium auf die Menschen erzeugten eit erklären. Wir finden hier vorerst die edenen Meinungen einiger berühmter Au- iber diesen Gegenstand angeführt, sodann mmlung hierher gehörender Krankheits- nit grossem Fleisse zusammengetragen u. m Vf. kritisch gewürdigt, u. zum Beschluss urze Schilderung des Krankheitsverlaufes, sich nach logischer Infection oder allge- Einwirkung gestaltet, u. wir müssen die- schnitt unstreitig den gelungensten des s nennen. Doch wie überhaupt über die- egenstand noch wenig reelle Erfahrungen en u. man in der neuesten Zeit demselben nige Aufmerksamkeit geschenkt hat, so nan mit Recht annehmen, dass von der von Fällen, welche man urplötzlich aller- obachtet haben will u. veröffentlicht hat, ele in eine andre Krankheitskategorie ge- n. von den Verfassern nur darum als hier- hörend betrachtet wurden, weil die Indi- in einiger Berührung mit rotzkranken n standen. Ebenso problematisch ist die prochene Meinung, als könne die Infection ntl. Uebertragung mittels der Ausdünstung krankten Thiere statt finden, da nicht ein- n authentisches Beispiel vorhanden ist, dass erartige Ansteckung von rotzkranken Pferden auf andere dieser Gattung statt gefunden habe, obwohl hier eine weit grössere Prädisposition vorhanden ist. Deshalb kann ich nicht der Meinung des Vf. beistimmen, wenn er unter Anderm die von Wolff in der medicin. Vereinszeitung 1835 mitgetheilten, hier S. 48 ff. aufgeführten Fälle, wobei sich keine örtl. Infection nachweisen liess, als durch die Ausdünstung rotziger Pferde veranlasst betrachtet wissen will, u. ich muss hier Krüger-Hansen's Meinung beitreten u. sie geradezu zurückweisen, zumal weder der Krankheitsverlauf, noch die Sectionsdata mit den Erfahrungen Anderer einige Uebereinstimmung zeigen u. eher auf einen Rheumatismus acutus mit typhösem Charakter, so viel man aus der kurzen Relation entnehmen kann, schliessen lässt. Jedenfalls scheint die Prädisposition, vom Rotzcontagium afficirt zu werden, bei Menschen äusserst geringe zu sein, denn sonst hätte man nothwendigerweise schon früher von älteren Beobachtern dergleichen Fälle aufgeführt gefunden, u. auch jetzt stehen bei gehöriger kritischer Würdigung nur wenige vereinzelte Fälle da, wo man mit Gewissheit das Factum zugestehen kann, u. diese sind doch nur von geringem Belang, wenn man in Erwägung zieht, wie bei dem häufigen Vorkommen der Rotzkrankheit jetzt noch immer Menschen mit rotzkranken Thieren in Berührung kommen, u. wie namentlich auf den Veterinärschulen die meisten zur Anatomie bestimmten Cadaver von rotzkranken Pferden entnommen werden, welche von den Eleven getödtet, abgehäutet u. präparirt werden, u. wobei daher eine innige Berührung stets statt finden muss. Die therapeut. Behandlung des Rotzes der Pferde anlangend, so hat der Vf. die Verfahrungsweisen mehrerer Schriftsteller hier erörtert; wir müssen aber, wenn wir aufrichtig sein wollen, gestehen, dass hier unsere Kunst zu Ende ist, u. noch kann kein Beweis geliefert werden, dass je eine ausgebildete Rotzkrankheit durch Heilmittel zur Genesung geführt ist; dasselbe gilt von dem auf die Menschen übergetragenen Rotze, wogegen man nach der individuellen Ansicht eines jeden die heterogensten Kurmethoden in Anwendung brachte, u. hat man in seltenen Fällen günstige Ausgänge wahrgenommen, so ist diess wohl mehr der Vis medicatrix naturae, als den oft unpassend u. nicht genug motivirten ärztlichen Eingriffen zuzuschreiben.

Von S. 95—155 erfolgt nunmehr die Darstellung des *Milzbrandes*, unter welcher Benennung man im Allgemeinen eine Anzahl epizootisch herrschender, contagiöser u. oft grosse Verheerungen unter den Hausthieren anrichtender Krankheitsformen begreift. Die Darstellung dieser Krankheitsformen, wie wir derselben hier begegnen, kann man geradezu jämmerlich nennen, u. sie gemahnt uns an Beschreibungen von Krankheiten, wie wir sie in Thierarzneibüchern für das Volk zu finden gewohnt sind, wo in einem mässigen

Bande alle denkbaren Thierkrankheiten abgehandelt werden. Man sieht, dass der Verf. jedes Studium über diesen Gegenstand entbehrend, sich in eine Sphäre hineingewagt hat, die ihm durchaus fremd ist, indem er, ohne im Stande zu sein, ein genugsam motivirtes Urtheil darüber fällen zu können, aus mehreren Schriftstellern einige Symptome zusammengetragen hat, u. uns so ein Bild vorführt, worin man schwerlich diese Krankh. erkennen würde, wenn die Ueberschrift uns nicht davon in Kenntniss setzte. Abgesehen von der fehlerhaften Eintheilung, die jeder wissenschaftlichen Norm zuwiderläuft, abgesehen von dem Widerspruche in manchen Benennungen, z. B. Typhus carbuncularis acutissimus für Anthrax acutissimus oder apoplecticus, oder diejenige Form dieser Krankh., wo die Thiere wegen der ungemeinen Prädisposition zu derselben binnen einigen Minuten bis zu wenigen Stunden unter apoplekt. Erscheinungen sterben, u. wo die Gewalt der Einwirkungen so überwiegend u. mit solcher Energie auf die Thiere einstürmt, dass die Lebenskraft plötzlich wie vernichtet erscheint, keine einzige Function des Organismus mehr zu regeln vermag, u. deshalb weder Fieberbewegungen, als das Bestreben derselben zur Ausgleichung, viel weniger Carbunkeln als kritische Erscheinungen sich entwickeln können; abgesehen von diesem Allen finden wir hier weder eine Darstellung des Krankheitsverlaufes, wie er sich an einer Thiergattung entweder im plötzlichen das Leben vernichtenden Anfalle oder im allmäligen Fortschreiten manifestirt u. unter günstigen Verhältnissen zur Genesung u. entgegengesetzt zum Tode führt, noch finden wir eine vergleichende Darstellung desselben bei den verschiedenen Thiergattungen, deren nur oberflächlich bei einzelnen Symptomen gedacht wird, da sich hinsichtlich der Verschiedenheit der vitalen Kräfte u. der Organisation bedeutende Differenzen hier herausstellen; wir finden kein Hervorheben der diagnost. Phänomene als Unterscheidungsmerkmale von anderen Krankheiten, keine Spur von ätiolog. Momenten u. die dadurch bedingte Pathogenese, die doch hier von so grosser Dignität sind, nichts das Wesen der Krankh. betreffend, was doch, obgleich die Meinungen darüber schwanken, einiger Erörterung bedurfte, so dass es uns allerdings erscheinen möchte, wir haben es hier mehr mit einer Darstellung à la Rohlwes, als mit einer wissenschaftlichen Bearbeitung dieses Gegenstandes zu thun. Ebenso mangelhaft sind die Sectionsdata eruirt, u. weder die Unterschiede aufgefasst, welche sich hinsichtlich des Anthrax apoplecticus u. des Anthrax acutus herausstellen, noch die Angaben der verschiedenen Schriftsteller, deren einige sich als durchaus falsch oder unwesentlich beweisen, gehörig gewürdigt. Mehr Befriedigung, wie wir nach Obigem zu erwarten berechtigt waren, finden wir in der Beschreibung des Krankheitsverlaufes, wie

derselbe nach Infection durch Milzbrandc
gium unter der Benennung Pustula maligna
gestaltet, u. wir erkennen daraus, dass der
hier eine bessere Auswahl der über diesen
genstand handelnden Schriften getroffen, u
mentlich das gediegene Werk eines J. F. H
mann zu Rathe gezogen hat; doch wäre es
schenswerth gewesen, zur bessern Uebersic
Würdigung mehrere Stadien bei der Krankl
schilderung aufzuführen, da sich bei äussere
fection ziemlich deutlich 3 Abschnitte im
cursus morbi wahrnehmen lassen u. nur in
Fällen, wo die Ansteckung in der Nähe
Organe, z. B. im Gesichte, statt findet,
Modificationen sich bemerkbar machen. E
kann man sich mit der Auseinandersetzu
krit. Würdigung in demjenigen Abschnitt
frieden erklären, wo es sich davon handel
welche Weise die Uebertragung des Milzb
contagium auf die Menschen statt findet
statt finden kann, u. in Beziehung auf die
phylaxis u. Kur der Menschen u. Thiere si
besseren Schriftsteller zu Rathe gezogen w
wiewohl eine genauere Individualisirung
wünschenswerth gewesen wäre.

Die epizootische *Maul- u. Klauenseuche*
che von p. 156 auf wenigen Seiten erörtert
ist für uns von geringer Bedeutung, da ei
fection auf Menschen nur höchst selten st
det u. trotz dem häufigen Vorkomme
Krankh. ausser Sagar's Wahrnehmunge
einige wenige vereinzelte Mittheilungen
sprechen. Gewöhnlich verläuft diese Kra
so milde, dass eine Kunsthülfe kaum erfor
ist u. man der Natur die Ausgleichung
überlassen kann, u. so oft ich dergleiche
zootien zu beobachten Gelegenheit hatte, w
im letztverflossenen Jahre der Fall war, s
ich nie Gelegenheit gehabt, nach dem G
der Milch ähnliche Erscheinungen bei Me
zu beobachten, wie von Sagar u. He
angegeben worden sind, weshalb man
Meinung berechtigt ist, dass sich nur un
wissen, noch nicht genau bestimmbaren
gungen dergleichen Resultate herausstelle
Krankh. kommt übrigens nur in dieser For
Rindvieh, nicht aber, wie der Vf. S. 157 i
führt, bei den übrigen Hausthieren vor;
wenig hat man je eine Klauenseuche be
den beobachtet, u. diejenige, welche n
Schaafen wahrnimmt, bietet einen ganz
Charakter dar u. ist auf ganz andere U
basirt.

Wichtiger ist die Betrachtung der *A*
ken, worauf wir nun von S. 170 ff.
nicht sowohl wegen der nachtheiligen W
der Uebertragung dieses Contagium auf di
schen, sondern, wie allgemein bekannt i
gen ihrer durch Jenner's grosse Ent
uns enthüllten segensreichen Kraft, denen

rten Individuen Schutz vor der Ansteckung Menschenblattern zu gewähren. Zu tadeln e Benennung dieser Krankh. durch das enge Wort: Cow-pox statt des wissenschaftli- Ausdrucks Variola vaccina. Im Uebrigen if die Darstellung des Krankheitsverlaufes Sorgfalt verwandt, als wir bei den frühe- ankheiten gewahrten; nur hinsichtlich der e des Verlaufes ist der Vf. im Irrthume, wenn —22 Tage setzt, statt dass der Decursus schon in 14—16 Tagen vollendet ist. Sehr en Fleiss hingegen finden wir wiederum e Beschreibung der modificirten Kuhblatter- s u. der durch Uebertragung ihrer Conta- uf die Menschen verursachten Affectionen ndt, was doch von grosser Wichtigkeit ist, hier viel darauf ankommt, den Unkundi- durch in den Stand zu setzen, die genauen cheidungsmerkmale der einen Form von dern kennen zu lernen u. so vor nachthei- Irrthume zu bewahren. Der Verlauf der n bei Menschen, schon so tausendfach be- et u. so oft beschrieben, ist auch hier der heit gemäss geschildert, so wie ebenfalls n mancherlei Modificationen u. ihren Be- ngen ein klares Bild aufgestellt worden ist. wäre es zur Vervollständigung des Ganzen henswerth gewesen, die Gründe hervor- n, weshalb in der neuern Zeit sich im iche mit früheren Beobachtungen so man- weichungen hinsichtlich des Verlaufes der a herausgestellt haben, u. da der Haupt- wohl auf der Mitigation des Contagium Durchgange durch unzählige Individuen be- so hätten die Versuche des *Dr.* Carga- , bei dem nunmehr seltenen Vorkommen imitiven Kuhblattern, dieselben durch Ue- gung des menschl. Vaccinestoffes hervorzu- n, welche nunmehr von vielen Aerzten ahmt sind, erörtert u. gewürdigt werden n. Als historisch merkwürdig u. ebenfalls r gehörig verdienten auch die bekannten lerland'schen Versuche u. daraus gefol- Ansichten, zu deren Würdigung auf der er Veterinärschule ähnliche Versuche in em Massstabe angestellt wurden, einiger nung.

ie *Mauke* der Pferde S. 198 u. s. w. ist nur ern hier von Wichtigkeit, als es sich darum lt, die Identität ihres Contagium mit dem accina nachzuweisen, wie es auch hier von s des Vf. geschehen ist u. auch in der That Bestätigung durch die Versuche vieler aus- hneten Männer findet. Da der Vf. hier Jenner's Ansicht zwei Arten der Mauke nmt, so bleibt er noch den Beweis schuldig, sich die von ihm sogenannte Schutzmauke ler andern Art unterscheidet, u. diess möchte schwer fallen, da sich wohl verschiedene e u. Ausgänge, nicht aber zwei verschiedene en in der Erfahrung nachweisen lassen u. jene Annahme daher mehr ein Problem, als auf wirklicher Thatsache basirt ist.

Nachdem wir auf S. 212—238 eine kurze Beschreibung der *Räude*, wie sie bei Thieren vorkommt, u. eine Zusammenstellung jener vereinzelten Fälle, wo sich eine Uebertragung des Räudecontagium auf Menschen nachweisen liess, treffen, u. des Fleisses u. der Anordnung dieses Capitels lobend erwähnen wollen, doch wegen der Unwichtigkeit des Gegenstandes in Bezug auf die höchst seltene Uebertragung des Contagium auf Menschen nicht lange dabei verweilen können, so gelangen wir S. 239 zu einer der wichtigsten Krankheitsformen, nämlich der *Hundswuth* als Schlussstein dieses Werkchens.

Indem vorerst der Vf. kurze Andeutungen in Beziehung auf die bisherige falsche Diagnostik dieser Krankheit, wie sie bei Hunden verläuft, gegeben, u. derjenigen Männer rühmend erwähnt hat, durch deren Beobachtungen u. Versuche man zu einer richtigen Ansicht davon gelangt ist, geht er zu der Beschreibung selbst über, führt die Sectionsdata an u. giebt uns sodann kurze Schilderungen von dem Verlaufe dieser Krankh. bei den übrigen Thiergattungen u. denjenigen pathischen Zuständen, welche bei Hunden eine Verwechselung mit der wirklichen Wuthkrankheit veranlassen konnten. Nunmehr geht er S. 256 zur Symptomatologie der Wuth bei Menschen über, welche er in 3 Stadien zerfallen lässt, macht einige Reflexionen über die Natur des Contagium u. die Art der Infection, u. der Schluss umfasst eine Parallele der bei Menschen u. Thieren sich ausbildenden Krankh. u. das prophylaktische u. curative Verfahren gegen dieselbe. Müssen wir auch diese Anordnung lobend anerkennen, zugleich auch zugestehen, dass der Vf. bei Darstellung dieser Krankh. bei Thieren nicht in dem Maasse oberflächlich verfahren ist, wie wir beim Milzbrande zu erörtern Gelegenheit hatten u. dass namentlich die charakterist. Merkmale besser hervorgehoben, auch die vergleichende Symptomatologie bei anderen Thieren einigermassen berücksichtigt worden ist, so trifft doch im Allgemeinen auch diesen Theil der Vorwurf, welchen wir schon mehrmals bei Betrachtung der anderen Krankheiten gerügt haben, indem wir ebenfalls hier statt einer genauen Darstellung des Decursus morbi mit vorzüglicher Berücksichtigung der diagnostischen Merkmale nur einer ungenügenden Symptomatologie begegnen, denn ganz anders gestaltet sich der Zustand des Thieres im Anbeginne der Krankheit, wie auf der Höhe u. gegen das Ende derselben, indem ferner mehrere Falsa mit unterlaufen, u. manche Gegenstände von Wichtigkeit ganz unerörtert geblieben sind, deren wir später an ihrem Orte gedenken wollen.

Was vorerst die Abtheilung dieser Krankheit bei Hunden in zwei Hauptformen, in die *rasende* u. die *stille Wuth* nach Hertwig, Körber

u. A., je nachdem der Unterkiefer *krampfhaft geschlossen* oder *gelähmt* ist, anbetrifft, so will sie mir unpassend erscheinen, indem nicht nur in Bezug auf die Dauer, den Verlauf u. Ausgang zwischen beiden gar keine Differenzen statt finden, sondern auch die wesentlichsten Symptome beiden gemeinschaftlich sind, weshalb in Beziehung darauf nur von einer der vielen Modificationen die Rede sein kann, durch welche sich hauptsächlich die Krankheit charakterisirt, u. dergleichen willkürliche Annahmen nur zu Irrthümern führen. Demnach ist es auch falsch, was der Vf. hier unter den Unterscheidungsmerkmalen beider aufführt, dass nämlich diejenigen mit *krampfhaft verschlossenem Hinterkiefer* sich durch grössere Munterkeit, heftige Unruhe u. Beisssucht auszeichnen, während bei Hunden mit *gelähmtem Hinterkiefer* mehr Traurigkeit u. Mattigkeit vorherrscht, hingegen keine Beisssucht, Unruhe u. Neigung zum Entlaufen wahrgenommen werden. Wie oft man diess auch bemerkt, so findet fast ebenso häufig das Gegentheil statt u. man bemerkt demnach wuthkranke Hunde mit krampfhaft verschlossenem Hinterkiefer, die, wenn sie sanftmüthigen Charakters sind, während des ganzen Krankheitsverlaufes durchaus keine Beisssucht, heftige Unruhe u. Neigung zum Fortlaufen zeigen, sondern sich immer ruhig u. folgsam verhalten, während umgekehrt wuthkranke Hunde mit Lähmung des Hinterkiefers, wenn sie heftigen Temperaments oder bösartig sind, sehr häufig in tobsüchtige Paroxysmen verfallen, in diesem Zustande die Parese zu überwinden vermögen u. heftig beissen, auch grosse Neigung zum Fortlaufen u. stete Unruhe gewahren lassen. Ebenso ist die unbedingte Annahme des gänzlichen Fehlens der Wasserscheu nach Greve u. Blaine übertrieben, u. wenn man jenen Irrthum älterer u. selbst neuerer Schriftsteller mit Recht tadeln muss, wo die Annahme der Wasserscheu u. Ausbrüche der tobendsten Wuthanfälle bei Erblickung des Wassers zur Charakteristik der Wuthkrankheit der Hunde gerechnet wurde, so sind doch ebenfalls in einzelnen Fällen nach Sander, Veith, Waldinger u. A. unzweideutige Zeichen der Wasserscheu bemerkt worden, u. auch ich erinnere mich aus früherer Zeit eines solchen Falles, dass man, wiewohl als höchst seltene Ausnahme, dieses Symptom zugestehen muss. In der weitern Darstellung der Symptomatologie ist auch manches Wesentliche weggelassen, Manches falsch aufgeführt worden. So findet man z. B. mit keinem Worte erwähnt, was hier besonders wichtig ist, dass sich die Wuthanfälle wie Paroxysmen gestalten, worauf sodann ruhige Intervalle einzutreten pflegen, dass im weitern Verlaufe jene immer seltener u. von kürzerer Dauer, letztere immer ausgedehnter werden; dass sich ferner, selbst bei Hunden, welche im gesunden Zustande von furchtsamer Natur sind, eine gänzliche Furchtlosigkeit herausstellt, u. die Receptivität sich in dem G bei ihnen vermindert, dass selbst die grö Misshandlungen keinen Schmerzausdruck be nen hervorbringen. Ebenso tritt gegen End Krankheit keine Lähmung der Extremitäten, dern eine Kreuzlähmung ein, woran sodan hinteren Extremitäten ebenfalls participirer falsch ist, dass sich bei jedem wuthkranken H eine sogenannte Beisssucht entwickelt, i manche Individuen mit u. ohne Paresis der muskeln bis ans Ende ein sanftmüthiges Betr beibehalten, u. das *schlaffe Herabhängen* Schwanzes, welches der Vf. anführt, finde in demjenigen Stadium der Krankheit statt sich jener paraplegische Zustand auszubilde ginnt, während die Thiere zu Anfange dess wie im gesunden Zustande *aufwärts* tragen zur Ergänzung des Ganzen nothwendig l auch noch so manche frühere Irrthümer g digt werden müssen, z. B. die Annahme ein genannten Tollwurms unter der Zunge grosse Furcht, welche gesunde Hunde vo wuthkranken haben sollen, u. s. w. Die Sect ergebnisse übergehend, von denen das We lichste angeführt ist, wenden wir uns z Schilderung der Krankheit bei den übrigen ren, u. auch hier stossen wir überall auf Ma haftigkeit u. Nachlässigkeit. Da nachweisba die Wuth bei diesen nur durch Infection wöhnlich mittels eines Bisses, entwickelt, es unverzeihlich, auch mit keiner Sylbe de fectionsstellen erwähnt zu haben in Bezi auf die eigenthümliche pathische Veränd welche während des Ausbruches der Kra mit denselben vorgeht. — Bei Katzen ve man z. B. ferner die Angabe des eigentl chen hellen Aufschreiens, u. dass die Pa men gewöhnlich zur Nachtzeit sich eins während sie bei Tage ruhig u. theilnahm liegen pflegen, was bei dieser Thiergattun rakteristisch ist, u. S. 249 begegnet man sinnentstellenden Satze, indem es u. A. „Das Thier fällt endlich unter Convulsion hin. Dergleichen Anfälle erfolgen meist Paroxysmen, nach deren Beendigung das sich wieder *ruhig hinlegt.*“ Ebenso ge bei den Pferden keine Erwähnung von d letzten Stadio der Krankh. sich fast imm findenden anhaltenden Tenesmus, u. de Rinde zu Anfange statt habenden meteoris treibung mit gleichzeitiger Obstruction, Zustand sich im weitern Verlaufe in Zusa fallen der Hungergruben mit Absatz eines grünen, mit zähem Schleime vermischten u. gegen das Ende der Krankheit in unw Mistabgang umwandelt u. s. w. Dergleich mente sind von Wichtigkeit, u. dürfen a nigsten da übergangen werden, wo es si vergleichende Pathologie handelt. Wo die Krankh. bei den Schweinen, Schaafen gen, die sich doch bei ersteren ganz and

et, als wie bei den letzteren beiden Thiergatjen, in wenigen allgemeinen Floskeln skizwird, erfährt man fast nichts weiter, als dass eine mit dem Rüssel bohrt, das andre mit Kopfe stösst u. das dritte endlich beisst, u. lerbar contrastirt diess mit der unmittelbar uf folgenden Bemerkung, dass man auch manchen anderen Hausthieren, sowohl Säugeten, wie Vögeln, die Wuth beobachtet habe, nen diese Beobachtungen zu vereinzelt dalen, als dass sich hiernach eine *genaue Darng* der Krankh. geben liesse.

unmehr erfolgt eine Aufzählung derjenigen kheitszustände der Hunde, welche mit der swuth einige Aehnlichkeit haben u. ihre ost. Unterscheidungsmerkmale, welches aus twig's Werk entlehnt ist. Zweckmässiger diess zur bessern Vergleichung unmittelbar der Darstellung der Wuth bei Hunden folmüssen, so wie auch einige hierher gehörige inde übergangen worden sind, z. B. die Plica ica, woran sie in Polen häufig leiden, u. jene naffectionen, wovon Hündinnen nach Wege ihrer Jungen wegen plötzlich aufgehobeMilchsecretion nicht selten befallen werden, e in der That manche Aehnlichkeit mit der swuth darbieten u. nicht selten Gelegenheit Verwechselung gegeben haben. — Die Secergebnisse bei den übrigen Thieren finden lier nicht aufgeführt, welches doch um so endiger gewesen wäre, als sich gerade bei Krankheit einige nicht unbedeutende Differen zwischen diesen u. denen der Hunde herellen.

nden wir auch wiederum denjenigen Abt, wo es sich von der Symptomatologie Vuth bei Menschen handelt, sorgfältiger wie en Thieren ausgeführt, welche Bemerkung ei den übrigen Krankheiten gleichfalls zu en Gelegenheit hatten, so ist es jedoch nicht ner solchen Sorgfalt u. Genauigkeit geschewie es dem Gegenstande angemessen ist u. thenswerth gewesen wäre. Als erstes Stader Krankheit ein Stadium incubationis seu ionis anzuführen, als denjenigen Zeitraum h begreifend von der Infection an bis zu rsten Veränderungen im Befinden des Men-, halte ich jedenfalls für zweckwidrig; da r Mehrzahl von Fällen die Wunde sich sst u. vernarbt, u. durchaus keine Phänosich entwickeln, welche im geringsten auf usbruch der Krankheit hindeuten könnten, bst in denjenigen Fällen, wo der Angabe er zu Folge die Wunde sich nicht schliesill u. einige eigenthümliche Modificationen etet, wenn letztere nicht etwa gewissen conionellen Bedingungen ihr Dasein verdankten, nur vom Stadium dieser Krankheit dann ede sein, sobald ein Allgemeinleiden sich rkbar macht. Die Marochetti'sche Fabelei bedarf kaum einer Erwähnung, da eine solche Annahme sowohl der Erfahrung, wie auch jeder pathologischen Analogie Hohn spricht; denn wie wäre es möglich, dass ein so furchtbares Contagium wie das Wuthgift durch Resorption in den Organismus gelangend, u. denselben durchdringend wiederum ein Krankheitsproduct unter der Zunge ablagerte, ohne im geringsten Reactionen in demselben zu veranlassen; denn die geringfügigen Symptome, welche er als solche aufführt, aber sonst von Niemandem beobachtet worden sind, kann man füglich auf Rechnung des Genistaabsudes setzen, welches er maassweise trinken liess, u. welches nach den Erfahrungen anderer Aerzte Stirnkopfschmerz, febrile Erscheinungen, Vomituritionen u. selbst Vomitus hervorbringt. Statt dessen vermissen wir aber ein Stadium prodromorum, welches dem Stadium convulsivum vorangehend, hier merkwürdiger Weise übergangen worden ist, obgleich sich doch in der Mehrzahl von Fällen bemerkenswerthe Erscheinungen, als eigenthümliche Veränderungen in der Gemüthsstimmung u. mannigfache Anomalien eines krankhaft erregten Nervensystemes wahrnehmen lassen, die zwar sehr oft variiren, auch bei anderen Krankheiten in Aehnlichkeit vorkommen u. deshalb nicht als pathognomische betrachtet werden müssen, aber jedenfalls von hoher Wichtigkeit sind, sobald die erkrankten Individuen nachweislich von wuthkranken oder der Wuth verdächtigen Hunden eine Bisswunde empfangen haben. Im Stadium convulsivum, wo doch schon die Benennung auf eigenthüml. krampfhafte Erscheinungen hindeutet, sind eigentlich die Prodromi hingestellt worden, die Art der Krämpfe aber nicht im geringsten erörtert u. wir finden blos S. 259 mit wenigen Worten angeführt:“ Gleichzeitig stellen sich nun auch geringe Krämpfe ein, besonders Sehnenhüpfen.“ Wir finden hier nichts von dem häufigen Singultus, den Convulsionen der Gesichts- u. Halsmuskeln, dem charakterist. Krampfe im Schlunde, der sich in diesem Stadio schon einstellt, u. das Trinken erschwert, ohne dass sich jetzt schon hydrophobische Erscheinungen wahrnehmen lassen, dem kleinen contrahirten Pulse, der Urina spastica u. s. w. In gleichem Grade unvollständig finden wir auch das Stadium hydrophobicum geschildert, u. wir vermissen so manche wesentlichen Eigenthümlichkeiten, die im Verlaufe der Krankh. bei vielen Individuen von Beobachtern wahrgenommen sind, als: die nicht selten bemerkbaren cardialgischen Zufälle mit starker Hitzeempfindung in der Magengegend, worauf sodann Vomituritionen sich einstellen, oder durch Vomitus atrabiläriscbe Materien entleert werden, die von St. Martin u. anderen Schriftstellern in manchen Fällen beobachteten Zustände einer Satyriasis, wobei unter krampfhaften, schmerzhaften Erectionen gewaltsamer Abtrieb des männlichen Samens u. Urins statt findet u. die bei

Weibern in Aehnlichkeit als eine Art von Nymphomanie sich gestalten u. s. w. Ebenso wenig sind die psychischen Veränderungen u. die auf verschiedene Art statt findenden Ausgänge gehörig gewürdigt.

Bei so weniger Genauigkeit lässt sich schon a priori erwarten, u. in der That verhält es sich auch so, dass die Parallele, welche zwischen der Krankheit der Thiere u. Menschen gezogen ist, nur mangelhaft sein kann. So manche eigenthümliche Erscheinungen, z. B. dass bei Thieren im Decursus morbi die Paroxysmen allmälig immer seltener u. die ruhigen Intervalle immer andauernder werden, was bei Menschen gerade im umgekehrten Verhältnisse statt findet, dass die Krankheit bei Menschen u. Pferden nicht selten in heftig erregtem Geschlechtstriebe sich ausspricht, was man beim Rinde höchst selten, bei den anderen Thieren niemals bemerkt u. s. w., sind hier ganz übergangen, während mitunter Unwesentliches u. Unerwiesenes, z. B. als Hauptdifferenzpunkt zwischen der Krankheit der Hunde u. Menschen die Annahme der bei jener Thiergattung in gedoppelter Form sich aussprechenden rasenden u. stillen Wuth hervorgehoben wird. S. 267 giebt er als Unterschied zwischen der Krankheit der Menschen u. Thiere an, dass bei letzteren kein Stadium prodromorum statt finde. Wir haben aber oben nachgewiesen, dass der Vf. diess bei der Darstellung der Wuth bei Menschen ebenfalls gänzlich übergangen hat, u. ob die Prodromi bei Thieren gänzlich fehlen, ist noch sehr problematisch, da sich ebenfalls Veränderungen in ihrem Benehmen kundgeben u. überdem dieselben sich hauptsächlich in subjectiven Empfindungen aussprechen, wir aber nur im Stande sind, die objectiven Erscheinungen bei denselben zu unserer Wahrnehmung gelangen zu lassen. Was der Vf. S. 268 von Resorption des Contagium spricht, so ist noch sehr unerwiesen, ob durch eine solche die Krankheit zu Stande komme, u. ob nicht örtlich eine pathische Veränderung sich entwickelt, welche zu einer gewissen Höhe gelangt, die Reactionen des Gesammtorganismus in Anspruch nimmt; wenigstens sprechen so manche Erscheinungen u. Erfahrungen für letztere Ansicht, u. was die Annahme einer durch die Resorption bewirkten Fermentation im Körper anbetrifft, so ist diess ein Ausdruck, der bei unseren geläuterten physiologischen u. pathologischen Ansichten uns hier befremdend entgegentritt, u. füglich bei Seite geschoben werden muss. Wo es sich späterhin um die Prophylaxis u. Kur der Wuthkrankheit handelt, giebt der Vf. geradezu Regeln, welche mit der Annahme einer Resorption im grellsten Widerspruche stehen, indem er durch eine örtliche Behandlung die Resorption des Giftes verhindert wissen will, u. diess Verfahren als das einzig sichere anpreiset, den gefährlichen Folgen vorzubeugen, u. noch dann anzuwenden räth, wenn schon längere Zeit verflossen sei, da das Co gium selbst Monate u. Jahre lang unthäti Körper schlummern(?) könne. Wie doch ir rirte Meinungen, die in sich selbst schon Geist des Widerspruches tragen, von Gener zu Generation fortwandelnd, sich immerfo Schwunge erhalten können? Im Falle, dass Contagium durch Resorption seine Wirksa entfaltete, würde es sodann an der infic Stelle verbleiben können, ohne durch die le dige Wirksamkeit der Gefässe in den Strom Säftemasse eingeführt zu werden, u. könnt überhaupt an eine örtliche Behandlung ge werden, wenn man diese unendliche Regsa der Gefässe erkennend, eine Wirkung durch sorption für wahr annehmen wollte? Wer je Gelegenheit gehabt hat, mikroskop. Beobac gen an lebenden Thieren, den Blutumlauf b fend, zu machen, u. wer da diese tausend Gefässen u. diese ewige Regsamkeit betrac womit in stetem Wechsel die Blut- u. Ly kügelchen in grosser Geschwindigkeit von P zu Punkt centripetal u. centrifugal wan dem wird ohne Zweifel sich die Gewissheit k geben, dass jedes Fluidum, welches in d lebendige Gefässnetz hineingebracht wird, keine Secunde daselbst verweilen kann, in den allgemeinen Strom mit fortgerissen u. Centro geführt zu werden, da die besseren siologen neuster Zeit (Burdach, Mül schon den Kreislauf der ganzen Blutmasse diesen Ergebnissen in 2 Minuten vollkomme endet wissen wollen. Deshalb ist *eins ode andre gewiss falsch.* Entweder die Inf wird durch die Resorption bewirkt, u. in d Falle wäre eine örtl. Behandlung durch Sca ren oder Aetzen eine nutzlose unverantwor Quälerei, oder das Contagium wird als Ke das nerven- u. gefässreiche Schleimgeweb gesetzt, u. bringt sodann unter allmäligem wachsen eine pathische Metamorphose im pherischen Nervennetze hervor, die auf Höhe angelangt, den Gesammtorganismus zu l tionen veranlasst u. so die Krankheit he ruft, während das etwa in den Blutstrom gel Contagium, keinen Boden zu seiner Entwick findend, sich indifferenzirt, u. bei dieser nahme, wofür viele Wahrnehmungen u. E rungen sprechen, deren Erörterung hier al weit führen würde, wäre die von Alters he bräuchliche örtl. Behandlung allerdings von ser Dignität. Warum man aber, statt in len Discussionen nutzlos die Zeit zu verge wodurch man am wenigsten den Zweck err sich positive Gewissheit zu verschaffen, vielmehr nicht auf dem Wege des Versuche gonnen hat, ist mir in der That ein Räths Prof. Hertwig, dem wir schon wegen Versuche vielen Dank schuldig, da sie uns b über die Natur des Contagium manchen schluss gegeben haben, hätte sich noch grö

nst erworben, wenn er dieselben in grös- Ausdehnung gemacht hätte. Positive Ge- it lässt sich über die Wirkungsart des ontagium erlangen, ob es örtlich eine he Metamorphose bewirkt u. von hier aus ein Allgemeinleiden herbeiführt, oder ob lches durch Resorption erzeugt werde, nan eine hinlängliche Anzahl von Impf- en an solchen Theilen der Thiere (z. B. hren) macht, durch deren Wegnahme m Ausbruche der Krankheit sich die- ultate herausstellen müssten; auch In- mit von Wuthcontagium geschwänger- isser könnten hier vielleicht eine Anwen- nden. Die prophylakt. Behandlung durch Mittel anlangend, wozu eine Unzahl der nsten Arzeneistoffe angewandt u. empfoh- den sind, u. einige sich eine Zeit lang ei- erdienten Ruf erworben haben, so stim- mit dem Vf. darin überein, dass unsere ngen in Beziehung auf Erreichen eines Erfolges eben nicht weit her sind, u. pt ist es gar nicht möglich, hier sichere Er- en zu machen, da eines Theils immer nden gleichzeitig örtlich behandelt wer- ndern Theils das Verhältniss der von der Befallenen zu den Gebissenen sich unge- ie 1:10 gestaltet. Wer soll da bestim- was u. in welchem Falle hier ein Mittel habe? Dieselbe Bewandtniss hat es mit andlung während des Wuthausbruches wovon der Vf. mehrere Methoden ange- it, von denen aber noch keine überall be- efunden ist. Mit Recht rühmt er hier donna u. die Canthariden, u. in der That diese Mittel zu der Krankheit in einem Grade von Specificität zu stehen. Es r wünschenswerth, diejenigen concreten enauer kennen zu lernen, wo das eine re Mittel vorzugsweise anzuwenden sei, s man hier auch die abweichendsten Zu- uf das Bett des Prokrustes zu bringen ist.

Ausstattung des Werkes, den Druck apier anlangend, ist von Seiten des Ver- ichts gespart. *G. Genzke in Neustrelitz.*

Handwörterbuch der Frauenkrankheiten chluss der Geburtsstörungen. Nach den esten Gynäkologen Deutschlands, Frank- Englands, von *Dr.* L. Fränkel, prakt. Berlin. Berlin. Veit u. Comp. 1839. 4 u. 728 S. — Die jetzige Zeit gefällt Analekten, Wörterbüchern, Encyclopä- n bald grösserm, bald geringerm Um- Es kann daher nicht auffallend sein, wenn ch die Frauenkrankheiten sammt den Ge- rungen unter einer gleichen Form vorge- erden. Selbstständigen Werken dieser lche die betreffenden Gegenstände voll- abhandeln, ist der Nutzen nicht abzuspre- chen, dass sie *Monographien* liefern. Wenn diese von verschiedenen Verfassern herrühren, so haben sie meistens keinen innern Zusammenhang, u. geben daher nicht selten zu Wiederholungen Veranlassung, ein ungünstiger Umstand, der nur bei grösseren Werken weniger in die Augen fällt. — Wie der Vf. des vorliegenden Wörterbuches in der Vorrede bemerken kann, die Zustände (alle dynamischen u. organischen Krankheiten der Frauen, alle Abweichungen von dem Normalverlaufe der Schwangerschaft, der Geburt u. des Wochenbettes) seien in einzelnen, leicht neben einander gereiheten Bildern vorgeführt, ist kaum einzusehen, u. nur dadurch zu erklären, dass man in der Vorrede zu deutlich das Anpreisen des ganzen Werkes sowohl, als auch der ganzen Einrichtung bemerkte. — Also alphabet. Ordnung, also das Nebeneinander ohne innern Zusammenhang auf dem kleinen Kreise der Frauenkrankheiten u. der Geburtsstörungen ist die auch hier beliebte Form, unter welcher dem Publicum — nichts Neues dargeboten wird; denn schon die Vorrede giebt an, dass die einzelnen Artikel nach Monographien bearbeitet seien, deren wesentlicher Inhalt mit einer die Brauchbarkeit nicht beeinträchtigenden Kürze so wiedergegeben sei, dass der Leser der kostspieligen Anschaffung jener Schriften überhoben u. dennoch auf der Höhe des heutigen Standpunktes der Wissenschaft erhalten wird. Die Artikel selbst zeigen aber, dass ein grosser Theil ein wörtlicher Abdruck von anderen Aufsätzen ist, z. B. Blase, Sprengen derselben, Bruch bei einer Gebärenden, bei einer Schwangern, Einsperrung des Mutterkuchens, um blos von dem Unterzeichneten verfasste, aus dem encyclopäd. Wörterbuche der medicin. Wissenschaften entlehnte Aufsätze anzuführen. Mit den Worten der Vorrede „dass der Leser der kostspieligen Anschaffung jener Schriften überhoben u. s. w. werde", wird übrigens nicht blos die Absicht dieses Buchanfertigens, sondern auch die des Verlegers, vorausgesetzt, dass dieser die Vorrede gelesen hat, bezeichnet, welcher mit diesem Werke, da es eine Menge Aufsätze aus dem encyclopädischen Wörterbuche [seinem eignen Verlage] wiedergiebt, dieses kostspielige Werk durch diesen Auszug gemeinnütziger zu machen gedenkt, dabei aber den Umstand, dass er auf diese Weise den Absatz des grossen Werkes schmälert, kaum beachtet hat, weil er sich von dem Verkaufe dieses neuen Wörterbuches augenblicklichen Gewinn verspricht. Dass auch aus französ. u. engl. Schriften Manches entlehnt wurde, sollte dem Werke, welches nun ein *deutsch-französisch-englisches* ist, gewiss zur Empfehlung dienen; indessen ist auf den ersten Blick nicht zu verkennen, wie bunt hier Alles durch einander geht. Der Herr Herausgeber, so würde er sich, die Sache streng genommen, nur nennen dürfen, würde etwas Verdienstliches für die Wissenschaft unternommen haben, wenn er die Erfahrungen der verschiedenen Na-

tionen benutzt u. die einzelnen Artikel nach einem gemeinschaftlichen Plane bearbeitet hätte. Vielleicht hätte er sich entschlossen, eine andre Anordnung als die alphabetische zu wählen, weil für einen beschränktern Kreis, wie der hier bezeichnete ist, es viel leichter ist, eine systemat. Form aufzufinden, als für ein Werk von bedeutenderm Umfange. Mit einer blossen Zusammenstellung von verschiedenen Arbeiten unter einen gemeinschaftlichen Titel kann aber für die Wissenschaft nichts gewonnen werden. Wie der Herr Herausgeber aber am Schlusse der Vorrede bemerken kann, dass in ähnlicher Ausdehnung u. Vollständigkeit bis jetzt noch kein obstetricisches Werk existirt, muss volle Verwunderung erregen, weil er aus den selbstständigen grösseren gynäkolog. u. obstetric. Werken, deren Verfasser die Vorrede selbst angiebt, entlehnt hat, u. weil sein Werk selbst kein eigentliches obstetricisches, sondern nur in einem gewissen Sinne ein gynäkologisches, wie schon der Titel lehrt, genannt werden muss; denn es ist die Physiologie der Schwangerschaft, Geburt u. des Wochenbettes nicht aufgenommen, welche Gegenstände in einem obstetric. Werke doch nicht fehlen dürfen. Die Betrachtung der Geburtsstörungen macht wahrlich den Inhalt der Geburtshülfelehren nicht allein aus. Man darf nur auf die Gynäkologie von Carus sehen, um sich auch davon zu überzeugen, dass selbst eine gynäkolog. Schrift ohne Physiologie nicht bestehen kann, weshalb das vorliegende auch ein gynäkologisches in dem gewöhnl. Sinne nicht genannt werden kann. Es ist also klar, dass die angeführte Bemerkung der Vorrede eine mit dem Werke selbst in Widerspruch stehende Anmassung ist. Die hier abgehandelten Artikel sind folgende: *Abortus* nach Desormeaux: Dictionnaire de Méd., übersetzt von Meissner; *Abscessus lacteus mammarum* nach Dewees: Die Krankheiten des Weibes; *Abscessus lacteus metastaticus*, *Abscessus ovarii*, *Accouchement forcé* nach Stein: *Tractatus de eclampsia; Achsel*, *vorliegende des Kindes bei der Geburt*, nach Osiander: Die Ursachen u. Hülfsanzeigen der schweren Geburten u. nach v. Siebold: encyclopäd. Wörterbuch 1. Bd.; *Aderknoten der Schwangern* nach Capuron: Traité des maladies des femmes, Bruxelles 1834; *Agalactia* nach Desormeaux mit einem Zusatz, *Amenorrhoea emansionis* s. menstruatio retenta nach Carus: Gynäkologie; *Amenorrhoea suppressionis* s. Menstruatio suppressa nach Capuron; *Amputatio mammae* nach Rust: Handb. d. Chir. 6. Bd. 1832; Armgeburt nach v. Siebold: encyclop. Wörterbuch 3. Bd.; *Atresia labiorum pudendi externorum*, *Atresia nymphaea, Atresia urethrae, uteri, vaginae* nach Colombat: Traité de maladies des femmes, Paris 1838; *Bauchgeburt* nach Osiander; *Becken*, *regelwidriges* nach Busch: Handb. d. Geburtsk.; *Blase*, *Sprengen*

derselben nach Hüter: encyclop. Wörterb. [
Blasenbruch nach Colombat, *Bleichsucht*
ausführlich nach Colombat; u. Mende; [
geschwulst der Schamlippen nach Meiss
gem. der Zeitschr. f. Geb. 5. Bd.; *Bruch*
Gebärmutter nach Colombat; *Bruch bei*
Gebärenden nach Hüter, *bei einer Schwa*
nach Hüter; *Brustdrüsenkrebs* nach Coo
Handb. d. Chir. Bd. 1.; *Brustpumpe* nach R
Handb. d. Chir. 2. Bd.; *Brustwarzen*, *W*
nach Jörg: Handb. d. spec. Therap. f. Aerz
Geburtsbette. Leipzig 1835; *Convulsione*
Schwangeren u. Gebärenden nach Stein: Tr
tus de eclampsia; *Damm*, *Zerreissung des*
nach Carus; *Dilatatorium orificii uterini*
Busch: encyclop. Wörterb. 9. Bd.; *Dysm*
rhoea nach Colombat, mit einigen Zusä
Eierstockswassersucht nach Seymour u
Zusätzen aus dem encyclop. Wörterb. 10
Einkeilung des Kindeskopfes nach Desorme
Dictionnaire de Méd., deutsch von Meis
4. Bd.; *Einsperrung der Nachgeburt* nach
ter: encyclop. Wörterb. 10. Bd. u. mit
Zusatze nach Jörg; *Embryotomia*, *Embr*
nach Kilian: die prakt. Geburtsh. 2. Bd.
mit einem Zusatze nach Wigand; *Enth*
nach Busch: Lehrb. d. Geburtsk., mit
nach Kilian; *Fistula recto-vaginalis*, *F*
vesico-vaginalis nach Colombat; *Fluor*
nach Jewel, mit Zusätzen; *Frühgeburt*, *k*
liche nach Schippan: die künstl. Frühg
Würzburg 1831; *Fussgeburt* nach Osian
die Urs. u. Hülfsanz. d. unregelm. u. sch
Geb., Tübingen 1833; *Gebärmutter*, *E*
dung derselben nach Naumann: Handb. d
Klinik. 8. Bd. 1838; *Gebärmutter*, *Krebs*
ben nach Téallier; *Gebärmutter*, *Polyp*
selben nach Naumann, *Putrescenz de*
nach Locher: de putrescentia uteri;
mutter, *Rheumatismus derselben* nach H
die dynam. Geburtsstörungen. Berlin 1830,
lage derselben nach Meissner: Die Disl
nen der Gebärmutter. 2. Th. Leipzig 182
stülpung derselben nach Meissner,
derselben nach Meissner, *Vorwärtsn*
derselben nach Carus: Gynäkologie, *W*
sucht derselben nach Ulsamer: encycl. W
14. Bd., *Windsucht derselben* nach Nau
Zerreissung derselben nach Duparcqu
Zerreissungen des Uterus, deutsch von N
mann 1838, *Zurückbeugung* nach M
Beob. u. Bemerk. a. d. Geburtsh. u. gericht
Göttingen 1825; *Gebärmutterschnitt* nach
theor. prakt. Handb. d. Chir., Berlin u
1833; *Geburt*, *regelwidrige*, nach Osia
Geburtswehen, *abnorme* nach Carus: G
logie; *Geburtszange* nach Kilian; *Ges*
burt nach Osiander; *Graviditas extra*
nach dem Dict. de Méd., deutsch von M
ner u. Schmidt 11. Bd. 1833; *Heb*
Burns: Handb. d. Geburtsk., deutsch von

t; *Hysterie* nach Rostan u. Brodie; *Kindbetter* nach Lee: Untersuchungen über das en u. d. Behandl. einiger der wichtigsten kheiten der Wöchnerinnen. Deutsch von seemann. Hannover 1834; *Kopfstellung* Osiander; *Lactation* nach Busch: das hlechtsleben des Weibes. 1. Bd. 1839; *Ma*nach Berndt: Rust's Handb. d. Chir. ; *Menstruation*, nämlich: die Wechselwirzwischen den Krankheiten des weibl. Geäts u. der Menstruation u. die Abweichunderselben in der Periode der Decrepidität Busch: das Geschlechtsleben; *Metrorrha*a ungeschwängerten Zustande, während der ngerschaft, während u. unmittelbar nach eburt nach Carus, Capuron u. Men-*Milchabsonderung, zu reichliche*, nach Deeaux u. d'Outrepont; *Miliaria* nach ron; *Mola* nach Carus; *Mutterkorn* nach botham; *Mutterscheide, Krankheiten der*nach Burns; *Mutterwuth* nach Mende rends; *Nabelschnur, Umschlingung der*nach v. Siebold: Commentat. de circumfunic. umbil. Gött. 1834, *Vorfall dersel*ch Hüter: gem. d. Zeitschr. f. Geb. 4. B. ; *Oophoritis* nach Henning mit Anmerkunon Löwenhardt; *Phlegmatia alba do*nach Ramsbotham; *Placenta, Krankderselben* nach Wilde, *künstl. Lösung* ben nach Kilian; *Pubertät, Krankheiten selben* nach Busch; *Rückenlage* nach ider; *Schamfugenschnitt* nach Rust's . d. Chir. 14. Bd.; *Schwangerschaft, pa*. *Zustände in derselben*, nach Berends u. ron; *Steisslage* nach Burns; *Unfrucht*t nach Berends; *Wendung* nach Wehn rus; *Wochenbett, allgemeine Pathologie* en. Aus dieser kurzen Angabe der Artiellet, dass das Eigenthümliche dieses Werarin besteht, dass dasselbe nichts Eigenches hat, man müsste es denn darin findass hier Alles bunt durch einander liegt, lange u. kurze Artikel über minder wich- wichtige Gegenstände bald aus französi- bald aus englischen, bald aus deutschen en ausgezogen oder aufgenommen sind, eine gleichmässige Anordnung statt findet, Agalactia u. Milchabsonderung, zu reich-Abscessus lacteus u. Mastitis, Brustwarzen, , Placenta, Krankheiten, Lösung derselben perrung des Mutterkuchens, Eierstockswasit u. Oophoritis, die Krankheiten der Getter u. Metrorrhagie getrennt, die Krankder Mutterscheide, die patholog. Zustände Schwangerschaft aber zusammen dargedie Amputatio mammae gesondert, die pation des Eierstocks aber unter Eierstockssucht, die der Gebärmutter unter Krebs derbetrachtet sind u. s. w., ohne dass man ein Register hierüber belehrt wird, u. inowohl nach der deutschen u. lateinischen, als auch nach der französischen Benennung (Accouchement forcé) die Anordnung der Gegenstände getroffen worden ist. Dass die Artikel sehr ungleich bearbeitet sind, kann nicht auffallen, weil der Herausgeber aus höchst verschiedenen Quellen schöpfte. Dass er aber nur hier u. da durch Einschaltungen von Auszügen aus anderen Schriften ergänzte u. an anderen Stellen, an welchen man solche Ergänzungen wohl erwarten durfte, solche unterliess, ist gar nicht einzusehen. Wenn wir bei dem regelwidrigen Becken die von Naegele beschriebene Form vom schräg verengten Becken vermissen, so ist dieses nur dadurch zu erklären, dass der Herr Herausgeber die Schrift von Naegele über diesen Gegenstand noch nicht erhalten hatte, als jener Artikel gedruckt wurde, u. auch Naegele's ältere Abhandlung: *über eine besondere Gattung fehlerhaft gebildeter weiblicher Becken in Heidelberg. klin. Annal.* 10. *Bd.* 4. *Hft.* nicht kannte. Dass das nach Lee dargestellte Kindbettfieber nach deutschen Schriftstellern, z. B. nach Busch, Eisenmann, Ritgen nicht Ergänzungen erhielt, oder überhaupt nach solchen bearbeitet wurde, muss auffallen. Ebenso wenig ist einzusehen, warum der Herr Herausgeber bei Vorfall der Nabelschnur nicht die Leistungen von Michaelis benutzte, dessen Abhandlungen aus dem Geb. d. Geburtsh. er bei Umschlingung der Nabelschnur benutzte. — Wie wenig der Herr Herausgeber mit der Anordnung der Gegenstände im Reinen war, geht daraus hervor, dass in dem Artikel: *Geburt, regelwidrige*, welcher überdiess sehr dürftig ausgefallen ist, auf Artikel verwiesen wird, welche gar nicht vorkommen, z. B. *Verkürzung der Nabelschnur* s. *Nabelschnur, regelwidrig beschaffene*, welcher Artikel fehlt. Doch kommt bei *Nabelschnur, Umschlingung derselben*, Einiges von der Verkürzung vor, *Sitz der Nachgeburt auf dem Muttermunde* siehe *Nachgeburt, Sitz derselben auf dem Muttermunde u. Vorfall der Nachgeburt* s. *Nachgeburt, Vorfall derselben*, allein der Artikel „Nachgeburt" ist gar nicht angeführt; doch kommt unter dem Artikel: *Placenta, Krankheiten derselben*, die Placenta praevia u. unter *Metrorrhagie* die Gebärmutterblutung während der Schwangerschaft u. hierbei auch die Blutung vor, welche von dem fehlerhaften Sitze des Mutterkuchens auf dem Muttermunde entsteht. Nachdem der Hebel als besonderer Artikel nach Burns abgehandelt worden ist, folgt unter Wendung nach Carus noch das Historische über diess Werkzeug u. sein Gebrauch bei der Wendung auf den Kopf auf eine Weise, als wenn der Hebel noch gar nicht betrachtet worden wäre. Alle diese Einrichtungen lassen darauf schliessen, dass der Herr Herausgeber die einzelnen Artikel wenig oder gar nicht mit einander verglichen, nicht das Ganze überarbeitet, sondern geradezu die einzelnen Abhandlungen dem Drucke übergeben, nicht daran gedacht

hat, sie in Einklang zu bringen u. den Leser auf eine bequeme Weise beim Nachschlagen mit dem an verschiedenen Stellen befindlichen Inhalt über einen u. denselben Gegenstand bekannt zu machen. — Schlüsslich unterlassen wir nicht, noch den Wunsch auszusprechen, dass der Herr Herausgeber seine Kräfte künftig Originalwerken zuwenden möge. *Hüter.*

168. *Surgical observations on tumours with cases and operations;* by John C. Warren, *M. D.*, prof. of anatomy and surgery in Harvard university and surgeon of the Massachusetts general hospital. Boston. Crocker and Brewster 1837. 8. p. XVIII u. 607 mit 16 bunten Kupfertafeln. — Das Werk beginnt mit einer Dedication an Sir Astley Cooper, für dessen dankbaren Schüler sich der Vf. noch nach 40 Jahr. bekennt. In der Vorrede spricht er seinen Wunsch aus, das Seinige zur Kenntniss der Geschwülste beizutragen, erwähnt aber auch die Schwierigkeit, welche ihm, einem beschäftigten Praktiker, die Herbeischaffung der nöthigen literar. Hülfsmittel in seinem Lande verursacht habe. Die Reichhaltigkeit seiner Erfahrung ersetzt das, was seinem Werke an Büchergelehrsamkeit abgeht, u. die Neuheit mancher bei uns seltner vorkommenden Krankheitsform giebt dem Buche ein wichtiges Interesse. — Ref. wird sich bemühen, das Neue u. Eigenthümliche daraus hervorzuheben, indem er dem Gange des Buches folgend, zugleich die Eintheilung desselben andeuten wird. —

In der Einleitung giebt W. folgende Definition einer Geschwulst, sie ist, sagt er, eine widernatürliche Vergrösserung (enlargement) in irgend einem Theile des menschl. Körpers. Da er eine Menge Krankheiten abhandelt, welche sich unter eine engere Begriffsbestimmung nicht unterbringen liessen, so müssen wir diese Definition gelten lassen, u. eingestehen, dass sie richtiger ist, als die von John Hunter, welcher sagt, eine Geschwulst sei eine durch Krankheit erzeugte umschriebene Masse, welche sich durch ihre Natur u. Consistenz von dem benachbarten Theile unterscheide. Nach einigen Bemerkungen über die Ursachen der Geschwülste, über Gutartigkeit u. Bösartigkeit derselben, beginnt er auf S. 15 mit der 1. *Section*, *von den Geschwülsten der Epidermis.* Hierhin rechnet er die *Warze*, *das Hühnerauge u. Ichthyosis cornea.* 2. *Die Geschwülste der Cutis* theilt er ein in Lepoides, Keloides u. Eiloides. — Unter *Lepoiden* (λεπος, die Rinde) versteht er nämlich rauhe, unregelmässige Krusten, welche leicht mit Warzen verwechselt werden, abfallen, sich wieder erneuern, u. aus welchen sich der Hautkrebs entwickelt. Vf. empfiehlt ihre Exstirpation, ehe es zur Geschwürsbildung gekommen ist. Mehrere Kranken- u. Operationsgeschichten dienen zur Erläuterung. Den Namen *Keloiden* hat W. von Alibert adoptirt. — giebt drei Arten davon, 1) eine weisse Erh der Haut, welche sogleich von ihrer Entste an Aehnlichkeit mit einer, nach einer Ver nung zurückgebliebenen Narbe besitzt, sich doch durch ihr Wachsthum, u. die Schwi keit, mit der sie sich ausrotten lässt, von unterscheidet. Sie geht nicht in Geschwür hat überhaupt keinen bösartigen Charakt entsteht gern an Stellen, wo man kleine geschwülste exstirpirt hat. — Die zweite V tät besteht in einem kleinen rothen Kn (pimple), meistens im Gesichte, von welche the Streifen ausstrahlen. Es kann lange heu, ohne Schmerz zu verursachen, dann es an, schmerzhaft zu werden, wächst, g Geschwür über, u. nimmt den cancröse rakter an. Die dritte Varietät ist eine Er der Haut, welche röther als die Umgebu brennenden Schmerz verursacht, u. gern Schulter oder am Halse seinen Sitz wählt Structur dieser Geschwulst ist fibrös, ä dem Scirrhus mammae. — Das Bemerk theste dabei ist die Neigung, nach der Ex tion wiederzukehren, wovon ein Fall wird, in welchem die Narbe, u. sel Punkte, in welchen die Nähte gelegen hatte selbe Beschaffenheit annahmen. Als E beschreibt W. einen Fall, den er beobach u. dem er wegen seiner sonderbaren Be heit diesen (von ειλω, winden, wickeln) ten Namen geben zu müssen glaubte. Ein scrophulöses Negermädchen trug eine Ges welche der Form nach Aehnlichkeit mit z mengerollten Darmschlingen hatte, an wo sie herabhing. — Die Geschwulst wu stirpirt, u. es erfolgte Heilung, aber das kehrte wieder. Als die Kranke einige Ze der zweiten Operation, welche ein and verrichtete, wassersüchtig geworden u. ge war, fand man die Leber u. alle Lymph in krankhaftem Zustande. Ref. kann es billigen, dass der Vf. einen einzelnen Fa wohl er Aehnlichkeit mit einem, von Bell beschriebenen, besitzen soll, zu einer heitsspecies erhebt, um so mehr, da ei naue anatom. Untersuchung der als Eilo schriebenen Geschwulst fehlt, u. wir so nicht einmal gewiss sind, ob das Uebel Sitz lediglich in der Cutis hatte. 3. *Sectio schwülste des Zellgewebes.* 1) *Steatoma; fache Zellgewebsgeschwulst*, aus mehreren S ten verdichtetem Zellgewebe bestehend, fest, anscheinend durch die Kraft der Mu unter oder zwischen denen sie sich befind geplattet, unschmerzhaft, an den Extre Lähmung erzeugend. Wenn bei der Op Partien unbemerkt zurückgelassen werde bildet sich das Uebel von da aus weiter Beispiel wird ein Fall angeführt. — 3) *Sch hafter Tuberkel unter der Haut.* Hierunter ve

lasselbe Leiden, welches man gewöhn-
Nervengeschwulst nennt. Ref. wagt nicht
tscheiden, ob der Vf. mit diesem umgeän-
i Namen die Krankh. richtiger bezeichnet
Wohl hätte er unsere Kenntniss der Krankh.
twas fördern können, wenn er uns eine
e anatom. Untersuchung der Geschwulst
en hätte, wegen welcher er in einem Falle
ein im Oberschenkel amputirte. Indessen
gesagt, der Mann sei genesen, u. von der
n des amputirten Schenkels ist nicht die
4. *Section. Muskelgeschwülste.* 1) *Von
Balg umgebene Melanose der Muskeln.
irrhus derselben.* Von jedem wird nur ein
erichtet. 3) *Bösartige Melanose.* 4) *Fun-
ematodes.* 5) Unter der Ueberschrift *ano-*
s wird ein Fall erzählt, wo sich bei der
n nicht bestimmen liess, ob der Fungus
er Muskelsubstanz oder dem Zellgewebe
gangen, u. mehrere Unterleibsorgane scirrhös
t waren. Aber die Fälle, wo Degenera-
dieser Art mehreren Geweben angehören,
en ja überhaupt häufiger vor, als wo sie
eutlich nur einem zuschreiben lassen. 6)
geschwülste von fibröser Textur. Es heisst
nen, dass sie selten vorkommen, biswei-
urch Rheumatismus oder Syphilis erzeugt
n, öfters in Folge zu grosser Anstrengung,
en hart, nicht schmerzhaft u. schwer zu
en. In dem Falle, welcher zur Erläute-
angeführt wird, hatte das Uebel seinen
den Sehnen des Musc. biceps des Schen-
n. war besonders dann auffallend, wenn
anke die Muskeln anstrengte. Er wurde
strengste Diät gesetzt, u. häufig Blutegel
Geschwulst gelegt. Diese Behandlung,
mehrere Jahre lang fortgesetzt wurde,
te die Zertheilung der Sehnenanschwellung.
l somit die Untersuchung derselben nicht
nden konnte, so zweifelt W. doch nicht,
ihnen ebenso gut wie die sehnigen Ge-
die das Knie umgeben, durch chronische
dung anschwellen können. 7) *Fungus
ehnen* (nicht haematodes). 5. *Section.
wülste des Periosteum.* 6. *Section. Ge-
ste der Knochen.* Hier folgt W. der Ein-
g A. Cooper's, u. handelt zuerst die
sis des Periosteum, dann die vom Knochen-
usgehende ab. Erstere charakterisirt sich
ihre Härte, glatte Oberfläche, langsames
thum u. Mangel an Empfindlichkeit. Ge-
ch ist die Basis solcher Knochengeschwül-
mäler, so dass eine Art von Hals gebildet
Hierauf folgen mehrere Fälle derselben.
ste betrifft eine Exostose der untern Kinn-
gegen welcher W. die Resection mit Glück
ete. Der zweite bestand in Exostose
chten Hornes des Zungenbeines, die von
f. Vater operirt wurde. Noch eine Ex-
des 7. Halswirbels u. des Os femoris wer-
wähnt, die Excision sei in allen Fällen,
wo sie ausführbar ist, zu empfehlen. Zum Schluss macht Vf. noch darauf aufmerksam, dass man diese, vom Periosteum ausgehende Exostose nicht mit Geschwülsten des Periosteum verwechseln müsse. Letztere können sich verkleinern u. ganz verschwinden, erstere niemals. 2) *Die vom Innern des Knochens entspringende Exostose* (medullary exostosis) komme besonders an den Enden der Röhrenknochen vor, die im Allgemeinen gleichmässige Geschwulst ist hart, aber hier u. da entdeckt man weiche Stellen, aus welchen sich mit der Zeit dünner Eiter ergiesst. Während die erstere Art meistens bei übrigens gesunden Personen vorkomme, so betreffe diese Art mehr Kachektische, besonders Scrophulöse. W. erklärt diese Exostose nicht für bösartig, u. ist der Meinung, dass, wenn man zeitig genug amputire, ehe die Constitution zu sehr geschwächt sei, Heilung erfolge. 3) *Schwammige Exostose der Maxilla.* 4) *Osteosarcom*, von Travers Osteomedullargeschwulst genannt, ein Name, der den Vf. anfangs ansprach, indem er ihm den fungösen Charakter dieser Geschwülste zu bezeichnen schien. Indess hat er doch den ältern Namen beibehalten, weil der Begriff dieser Krankheit noch nicht hinreichend festgestellt sei. Er versteht darunter eine harte Geschwulst, welche vom Periosteum oder Knochen aus entspringt, dem äussern Ansehn nach fest u. rund ist, u. sich über den Knochen, von welchem sie ausgegangen ist, erstreckt. Die Farbe der sie bedeckenden Haut ist nicht verändert, bisweilen geröthet u. erweiterte Venen enthaltend. Nach u. nach mit dem fortgesetzten Wachsthum verschwindet die Härte einigermassen, u. die Geschwulst wird elastischer. Oefters wechselt die Consistenz, je nachdem wie viel Blut u. andere Flüssigkeiten in der Geschwulst abgesetzt werden, u. ebenso scheint der Umfang der Osteosarcome nicht immer derselbe zu sein. Gemeinlich, doch nicht immer, sind sie unschmerzhaft. Ihre ungleiche tuberculöse Oberfläche wird nicht durch knöcherne oder knorplichte Massen hervorgebracht, sondern nur durch das verdickte Periosteum. Knochenlamellen in der Geschwulst hat W. höchstens an den Stellen, wo sie auf dem Knochen aufsitzt, wahrgenommen. In ihrem Innern fand W. immer Fungus medullaris u. den Ueberzug bildete das verdickte Periosteum. Ausserdem fanden sich Flüssigkeiten von verschiedener Consistenz vor, welche in Zellen enthalten waren. 7. *Section. Geschwülste der Drüsen*, u. zwar zuerst die der *Lymphdrüsen.* Sie sind entweder *scrophulöse, scirrhöse* oder *fungöse.* Gegen die erstere Art rühmt Vf. die Jodine. Die *scirrhösen* Geschwülste der Lymphdrüsen werden in nicht bösartige u. bösartige eingetheilt, u. die Bemerkung gemacht, dass der letztere Charakter in der neuern Zeit häufiger zu bemerken sei als früher, während er sonst fast allein bei den secernirenden Drüsen vorkam. Die Opera-

tion ist in den meisten Fällen dieser Art nicht angezeigt, indem das Uebel selten local, sondern das ganze Lymphsystem gewöhnlich mitleidend ist. Beide Formen von Degeneration, welche uns dazu berechtigen, eine Geschwulst bösartig zu nennen, das Carcinom u. der Fungus kommen bei den Lymphdrüsen vor. *Der Fungus* der Lymphdrüsen beginnt meistens mit einer weichen, nicht umschriebenen Geschwulst, die man für einen Abscess zu halten geneigt ist. Oeffnet man ihn, so fliesst dünner Eiter u. Blut aus, u. bald entwickelt sich der Fungus. Auch hierzu, wie auch bei allen anderen Geschwülsten, liefert W. interessante Fälle aus eigner Erfahrung. 8. *Section. Geschwülste der secernirenden Drüsen.* 1) *Geschwülste der Brustdrüse.* Zu den nicht bösartigen rechnet er die Hydatiden, die chron. Anschwellung der Brust, die knorplichte u. Knochengeschwulst, die Fettgeschwulst, die scrophulöse u. die irritable Anschwellung der Brust. — 1) Unter den beiden Fällen von *Hydatiden* der Mamma, welche erzählt werden, liess der eine den ersten Anfang der Hydatidenbildung bemerken. 2) W. folgt ganz der Eintheilung Astley Cooper's, u. handelt zunächst von der *chronischen Anschwellung der Brust.* Er versteht darunter eine nach u. nach entstehende Geschwulst der Brust, welche rund, unter der Haut beweglich, nicht gespannt u. unschmerzhaft ist u. die Brustdrüse nicht betrifft. Die Haut ist nicht verändert, u. die Krankheit kommt bei jungen, übrigens nicht kranken Frauen vor. — Obwohl zwei Fälle dieser Art beschrieben werden, welche beide operirt wurden, so geht doch daraus nicht deutlich hervor, welcher Art die Geschwulst war. Fast scheinen es Lipome oder Balggeschwülste gewesen zu sein, welche exstirpirt wurden. Im ersten Falle blieb die Brustdrüse unberührt, u. das Mädchen, an welchem die Operation verrichtet wurde, konnte später, als sie verheirathet war, ein Kind an derselben Brust säugen. Die Geschwulst der zweiten wird etwas genauer beschrieben. Nach Durchschneidung der Haut war ein weisser fibröser Sack zu erkennen, welcher eingeschnitten wurde, u. einen weissen Körper enthielt. Dieser Sack sass mit seinem Stiele auf der Brustdrüse fest. 3) *Knorplichte Entartung der Brustdrüse* hat der Vf. nie selbst beobachtet, wohl aber scirrhöse Brüste mehrmals von knorpelartiger Structur gesehen. 4) *Scrophulöse Anschwellung der Brust.* Sie kommt vorzüglich bei jungen zarten Mädchen vor, sie ist flach, glatt, hat unregelmässige Ränder, ist unschmerzhaft, so lange sie nicht in Eiterung übergeht. Die Haut ist verschiebbar, unverändert, das Wachsthum der Geschwulst geschieht langsam, u. sie kann sich wieder zertheilen. Bisweilen kommt Entzündung hinzu, es bilden sich langwierige Abscesse, u. manchmal tiefe Fistelgänge, welche mitunter sogar in die Brust perforiren. Zur Heilung dieser Geschwülste bedarf es nur der die Consti
tion verbessernden Mittel, chirurg. Behandl
kann hier nichts nützen. Der deutsche Spra
gebrauch unterscheidet Geschwulst u. Anschw
lung, u. die letzterwähnte Krankh. würde
den Namen einer solchen verdienen, da hier k
Neubildung, sondern blos die krankhafte V
grösserung eines vorhandenen Organs statt
det. Dieselbe Bemerkung hätte Ref. schon
mehreren anderen obenerwähnten Geschwülste
machen Gelegenheit gehabt, aber es scheint
noch ein wesentlicher Unterschied darin zu
ruhen, ob die Degeneration so weit gedi
ist, dass sie nicht mehr durch Naturhülfe zuri
gebildet werden kann (wo dann der Name
schwulst auch für die Entartungen schon
handener Organe ohne wahre Neubildung pa
oder ob die Geschwulst durch eigne Naturthä
keit beseitigt werden kann, somit nur temp
ist, u. wofür sich der Name Anschwellung a
schickt. Ref. hat selbst mehrmals Gelegen
gehabt, die scrophulöse Anschwellung der B
drüse zu beobachten, u. freute sich, bei den
eine so treffende Beschreibung derselben zu
den, um so mehr, als er an mehreren and
Orten vergebens nach einer solchen ge
hatte. 5) *Irritable Geschwulst der Brust* a
eine kleine, harte, knotige Geschwulst der B
bei Erwachsenen, sowohl Unverheiratheten,
Verheiratheten. Empfindlichkeit, Neigung
Entzündung, u. bisweilen eintretende Schm
haftigkeit sind die hervorstechendsten Sympt
6) *Von Fettanschwellung der Brust* wird ein Fa
zählt, wo die Exstirpation nicht von dem Vf.
verrichtet wurde. Erst bei der Untersuchun
exstirpirten Geschwulst erkannte man, von
cher Art sie war. Einige Zeit darauf be
auch die andre Brust auf gleiche Weise si
vergrössern. — Als bösartige Geschwülste
Brust werden der *Fungus haematodes*, das
cinom, der *Scirrhus occultus* u. der *Brus*
beim Manne erwähnt. W. hat zweimal den
an der Männerbrust beobachtet, u. in dem
Falle die Exstirpation gemacht. — *Gesc*
ste der Speicheldrüsen. 1) *Der Parotis.*
Lymphdrüsen, welche sie umgeben, sc
len öfter an, seltner ist der Scirrhus der
selbst. W. exstirpirte sie einmal bei eine
gen Dame. Die Art. maxillaris externa
verletzt u. unterbunden. Im Verlaufe de
ration wurde aber auch die Carotis exter
geschnitten, die ungeheure Blutung jedoch
Compression der Carotis communis geh
Die Arterie zog sich anfangs stark zurü
konnte erst, nachdem der Musc. digastri
stylohyoideus durchschnitten worden ware
terbunden werden. Es blieb einige Ze
eine Speichelfistel zurück, die jedoch nach
ren heilte. — 2) *Geschwülste der Subma*
drüse, 3) *der Sublingualdrüse*, 4) *der T*
dea. Die letztere kann auf zwei versch

n anschwellen, als Kropf u. durch Scirrhus. Ref. glaubt, dass W. dem Kropfe etwas grös- Ausführlichkeit hätte widmen sollen. Das nige, was von ihm gesagt wird, nimmt blos eite ein, u. ist nur das ganz Bekannte. Eben- venig ist von verschiedenen Unterarten des fes, z. B. der Struma cystica, aneurysmatica die Rede. Wahrscheinlich dass er in Boston so häufig vorkommt, als an dem Wohnorte Ref., sonst würde Vf. ihm wohl eine grössere erksamkeit geschenkt haben. — Nur bei Struma scirrhosa wird angegeben, dass sie osse Respirations- u. Schlingbeschwerden ge, dass die Exstirpation nöthig werde, u. chwierigkeiten, mit denen diese verknüpft werden angegeben. 9. *Section. Ge- ülste der Hoden,* 1) *der Nebenhoden.* W. ft Anschwellung der Epididymis gesehen, der übrige Hode gesund war. Sein oberes , oder der mittlere Theil waren öfter ge- llen als der untere. — Diese Geschwulst schmerzhaft, u. wird deshalb öfters nur g bemerkt. Ob die Function des Hoden Entleerung des Samens dadurch gehindert , ist schwer zu bestimmen, wenn der andre gesund ist u. seine Function verrichtet. Ein von 30 Jahren hatte sehr heftige, vom Anus dem Scrotum, u. von da nach dem Unter- schiessende Schmerzen. Dabei war An- llung des Nebenhoden vorhanden. W. er- sie sich so, dass sie durch Zurückhaltung Samens im Hoden entständen, liess den en alle 5 Tage drei Blutegel an den hoden setzen, strenge Diät beobachten, rialpillen einnehmen, u. bewirkte dadurch esentliche Besserung. — 2) *Geschwül- Hoden.* Als nicht bösartige Geschwül- sselben werden genannt: *die entzünd- Anschwellung, die syphilit. u. scrophu- ntzündung, die hydatidöse u. die chron. wellung.* — Zu den bösartigen Geschwül- hören der *Fungus* u. der *Scirrhus testi-* Auch der *Cancer scroti* wird hier abgehan- W. hat den Hodensackkrebs in Amerika als, obwohl nicht gerade bei Schornstein- , beobachtet. In sofern derselbe mit einer u. Anschwellung der Haut anfängt, gehört rdings hierher, da er sonst in seiner Ei- aft als Geschwür in diesem Buche nicht ndelt werden könnte. — 10. *Section. Ge- ste der Schleimdrüsen.* Hierunter werden schwülste der Schleimmembranen verstan- n sofern ihre Entstehung von den den n absondernden Drüsen auszugehen scheint. *Lippenkrebs.* 2) *Geschwülste der Zun-* Gutartige Wucherungen der Schleimhaut nge, die bisweilen in Folge von Verlez- an scharfen Zähnen entstehen. 3) *Der krebs.* 4) *Geschw. des weichen Gaumen rynx.* — Des Vf. Vater exstirpirte ein- ne Geschwulst von der Grösse einer Haselnuss, die ihren Sitz im weichen Gaumen hatte. Das dadurch entstandene Loch heftete er mittels einer stark gebogenen Nadel u. Faden, u. bewirkte so die Vereinigung. Er fügt noch hinzu, dass diese Operation sich seinem Gedächtnisse tief eingeprägt habe, u. dass er durch dieselbe darauf geleitet worden sei, für die angeborne Gaumenspalte, als deren Naht noch nicht oft verrichtet worden war, ein Instrument mit beweglichem Oehr zu erfinden. Zu welcher Zeit diess geschah, ist nicht näher angegeben. 5) *Geschwülste der Tonsillen.* Sie werden durch eine Menge Schleimsäcke u. Schleimdrüsen, welche sich in diese öffnen, gebildet, indem sie durch zelliges Gewebe u. die sie umgebende Schleimhaut des Mundes zu einem Ganzen verbunden werden. Bisweilen findet man kalkige Concremente in ihnen, auch Scirrhus kommt nicht selten vor. W. hält die Ausschneidung der scirrhösen Tonsillen für eine schwierige u. gefährliche Operation, indem sich die Degeneration oft bis in den Pharynx erstrecke, u. die man nicht ohne Beihülfe des Cauterium actuale oder potentiale unternehmen dürfe. Die Ligatur hält er für noch gefahrvoller. Wenigstens ist es ihm einmal begegnet, dass dadurch tetanische Erscheinungen hervorgerufen wurden, die erst nach der Entfernung der Ligatur wichen. 6) *Die gewöhnl. Anschwellung der Tonsillen bei scrophulösen Kindern.* Die partielle Exstirpation sei gefahrlos u. grosse Erleichterung verschaffend. 7) *Scirrhus der Schleimdrüsen der Cardia.* 8) *Des Pylorus.* 9) *Der Intestinaldrüsen.* 10) *Des Rectum.* Diese hätten wohl ausführlicher als blos auf 2 Seiten abgehandelt zu werden verdient. 11) *Geschwülste der Schleimdrüsen der Vagina.* 12) *Des Uterus.* Als Degenerationen, denen die Gebärmutter unterworfen ist, werden aufgeführt, *der Scirrhus u. Krebs, der Fleischtuberkel, der Scirrhus des Muttermundes, der Krebs desselben, u. blumenkohlartige Auswüchse.* Vf. hat den Körper des Uterus einmal exstirpirt, will jedoch zur Wiederholung dieser Operation nicht aufmuntern. Die Exstirpation des Muttermundes hingegen sei, sobald man die Vagina nicht zu verletzen braucht, zu empfehlen. 13) *Fungus der Urinblase.* 14) *Auch der Krebs des Penis* wird zu den Geschwülsten gezählt, in sofern er mit Geschwulst verbunden ist. 11. *Section. Geschwülste der Gefässe.* 1) *Erectile Geschwülste der Arterien u. Venen.* Sie sind erworben oder angeboren. Das Aneurysma u. das Aneurysma per anastomosin. In Hinsicht des erstern verweist W. auf die Werke über Operativchirurgie, ebenso wegen des Varix aneurysmaticus. Nur von dem erworbenen Aneurysma per anastomosin ist die Rede. Ein junges Mädchen trug ein solches am rechten innern Augenwinkel, welches durch Anastomosen der Art. facialis, ophthalmica u. frontalis gebildet wurde. Im Auge hatte sie nur eine drük-

kende Empfindung, die sich jedoch bald über den ganzen Kopf verbreitete, u. zum heftigsten Schmerze stieg. Die Geschwulst am innern Augenwinkel war nur klein, aber die Pulsation der Facialis u. Carotis sehr bedeutend. W. machte eine kleine Incision zwischen der Geschwulst u. der Orbita, entdeckte den pulsirenden Ast der Art. ophthalmica, u. unterband ihn. Sodann wurde unterhalb der Geschwulst ein Einschnitt gemacht, die Art. facialis quer durchschnitten, u. ungefähr 18 Unzen Blut aus ihr gelassen, dann eine Compresse auf die Geschwulst gelegt, welche zu pulsiren nachgelassen hatte. Nicht lange darauf kehrte das Uebel jedoch wieder, besonders der Kopfschmerz hatte sich vermehrt, u. die Kranke empfand die Pulsationen so stark, dass sie das Gefühl hatte, der Schädel müsse herunterfliegen. Die Stirn u. ein Theil des Gesichts waren roth u. geschwollen. Blutentziehungen u. innerlich Digitalis schafften keine Hülfe, daher wurde eine starke Blutentleerung aus der Art. temporalis vorgenommen. Da auch diess ohne Erfolg blieb, wurde die Carotis der rechten Seite unterbunden. Diess wirkte, u. es war nicht nöthig, die Unterbindung der linken Carotis zu machen, indem die Pulsation auf der linken Seite des Gesichts nach einiger Zeit aufhörte. Vf. macht in der Epicrise auf die Sympathie des arteriellen Systems beider Kopfhälften aufmerksam. Nachdem die Operationen an der Art. facialis, ophthalmica u. temporalis gemacht worden waren, bemerkte man die Pulsationen auf der linken Seite beinahe stärker als auf der rechten, u. es entstand die Frage, welche Carotis nothwendiger zu unterbinden sei. Der Erfolg bewies indess, dass die Unterbindung der rechten hinreichte, u. dass die aneurysmatische Erweiterung in der linken Gesichtshälfte nur sympathisch entstanden war. *Aneurysma per anastomosin durch Verwundung entstanden.* Es wird ein Fall davon erzählt, wo eine Contusion am Ohre ein solches veranlasste. *Schwammiges Gewächs am Zahnfleische.* Es giebt ein gutartiges, aber auch ein bösartiges. In dem darauf folgenden Abschnitte von den *angebornen Aneurysmen per anastomosin* wird von den *Muttermälern* gesprochen. Doch scheint er mehr die Teleangiectasien im Sinne zu haben, u. diese zu beschreiben, obwohl er sich dieses Namens nicht bedient. Somit wird die Grenzbestimmung beider mit einander verwandter Uebel nicht etwa berichtigt, sondern die Verwirrung eher vermehrt. Ein Maler, dessen Abbildung beigegeben ist, trug einen Naevus maternus, der die Nase u. Oberlippe, ja die Hälfte des Gesichts einnahm. Da die Lippe anfing, sich aneurysmatisch zu vergrössern, wurde sie exstirpirt, u. die Heilung erfolgte gut. In der ausgeschnittenen Lippe waren die Drüsen der Schleimhaut sehr entwickelt. Auffallend war die geringe Erweiterung der Gefässe, u. auch schon die geringe Blutung bei der Operation. Ref. muss jedoch darauf aufmerksa[m ma]chen, dass die Structur der Naevi, selbst solch[e die] sich vergrössern, von der wahren Teleangie[ctasie] u. noch mehr von dem Aneurysma per ana[stomo]sin, denen W. sie zuzählt, weit entfernt [ist.] Die anatom. Untersuchung solcher Theil[e ge]währt übrigens, sobald sie nach der Exstir[pation] geschieht, wo Injectionen zu machen un[möglich] ist, niemals grosse Resultate, weil die vo[m Blut] entleerten Gefässe sich zusammenziehen [u.] von der normalen kaum abweichende St[ructur] zeigen. Einen von vielen Gefässen durch[zogenen] Naevus am Halse eines Kindes ba[nd W.] ab, indem er mehrere Fäden mittels [...] durch die Geschwulst führte, u. die Fäden [nach] beiden Seiten hin knüpfte. In einem [andern] Falle führte der Vf. zwei Nadeln kreuzwei[se un]ter der Geschwulst hinweg, liess sie lieg[en u.] schlang eine Ligatur unter den Nadelende[n her]um. Erst nach 3 Tagen wurden sie entfe[rnt.] Die von Lloyd vorgeschlagene Behandlu[ng der] Naevi, sie mit reizenden Dingen, Ammo[nium, Spi]ritus, oder verdünntem Acid. nitric. zu injicire[n, wird] nur erwähnt, ohne eigene Erfahrungen da[rüber an]zuführen. — *Angeborene Geschwülste d[er ...]* Vf. ist der Meinung, dass sie nicht auss[chliess]lich in Erweiterung der Venen bestehen, [sondern] die Arterien auch eine Rolle dabei spiele[n. Ihr] Wachsthum ist langsamer als bei rein [...]len Geschwülsten. — *Erworbene Gesch[wülste der] Venen.* Wenn bei Varicositäten an d[en Extre]mitäten Ruptur der Venen eintritt, so e[mpfiehlt] W. oberhalb eine Binde anzulegen, [um den] Eintritt der Luft in die Vene zu verhindern, [dann] die Haut u. die Vene zu durchschneiden, [damit] sie sich zurückziehen könne. Durchsch[neidet] man die Vene mit einem schmalen Messe[r, wel]ches man nur unter der Haut einführt, [so ist] man nicht gewiss sein, ob sie ganz getren[nt ist,] u. dann heilt sie ohne Obliteration. Die [Aus]schneidung eines Stückes der Vene hält [er für] überflüssig, indem die Retraction der durch[schnit]tenen hinreiche. Doch passt diess Verfahre[n nur,] wenn eine oder ein paar Venen varicö[s ent]artet sind. Die Unterbindung der Ven[en hält] W. für gefahrvoller als die Durchschneidu[ng.] *Die Varicocele.* Unter den Mitteln gege[n die]selbe wird die Compression nach Bresche[t, die] Ligatur der Art. spermatica, die der Ven[a sper]matica, u. die Excision der Venae sperm[aticae] erwähnt. Der letztern giebt er vor jene[n den] Vorzug, u. versichert, niemals Recidive ge[sehen] zu haben. W. verrichtet sie auf fo[lgende] Weise. Der Kranke wird auf einen Tisc[h ge]legt, die Umgegend rasirt, ein Assistent hä[lt das] Vas deferens fest zwischen zwei Fingern. [Dann] wird oberhalb der Geschwulst eine zwe[i Zoll] lange Incision gemacht, durch welche di[e Ve]nen sogleich hervortreten, die man nun e[rst] oben, dann am unteren Wundwinkel [...] Bei der ersten Durchschneidung ist es nöthi[g ...]

die Venen herabzuziehen, weil sich ihre blu-en Mündungen nach aufwärts in die Scheide Samenstranges zurückziehen u. schwer zu icken sind. Fahren sie nach einigen Minu-noch fort zu bluten, so unterbindet man die inen Gefässmündungen. Wenn die Blutung ommen aufgehört hat, so macht man in der der Wunde eine Naht, u. vereinigt den en Theil mit Heftpflaster. *Geschwülste der m.* Die Möglichkeit ihres Vorkommens be-W. durch ein Präparat, wo der Nervus i eine Geschwulst bildete, obwohl er nicht t, dass alle sogenannte Nervengeschwülste seien. 12. *Section. Geschwülste der häu-Ausbreitungen.* — 1) *Der Schleimhäute.* n denen der Schleimdrüsen ist schon die gewesen. b) *Geschwülste des Rectum.* — *rrhoidalgeschwülste, Prolapsus ani.* — Ref. ier nichts Bemerkenswerthes. c) *Geschwül-r Nasenschleimhaut. Polypen.* Sehr nütz-it es, dass der Vf. vor Verwechselungen ben mit fehlerhaft stehenden Nasenmuscheln, eitlich stehenden Septum, oder Auflocke-n der Nasenschleimhaut warnt, da, wenn ich in solchen Fällen zur Operation verlei-isst, unangenehme Folgen entstehen kön-W. theilt sie ein in *Schleimpolypen* (mem-us polypus), *fibröse* u. *vasculöse Polypen.* ill nicht behaupten, dass die fibrösen sich en Schleimpolypen in ihrer Structur we-h unterscheiden, nur dass ihre Consistenz aterschied abgebe. d) *Fibröse u. fungöse wulst des Antrum (Highmori).* e) *Fungöse wulst des Uterus.* Von den blumenkohl-i Auswüchsen wohl zu unterscheiden, denn eginnen am Os uteri, der Fungus hinge-it dem Ansehn eines Polypen im Innern erus. W. unterscheidet eine gutartige u. isartige Form, welche sich jedoch nur durch sultate, nicht dem Ansehn nach, zu er-n giebt. — 2) *Geschwülste der serösen ranen.* Es wird erwähnt, dass man bis-kalkige, selbst steinige Massen im *Perito-n.* in der *Pleura* abgelagert findet. *Ge-lst der serösen Membran des Hoden. Hy-s.* Der Operation durch Injection wird der gegeben. Vf. benutzt zu derselben Port-mit ¼ Branntwein, auch eine Auflösung von els. Zink u. Spiritus. — *Wasseransamm-m Zellgewebe des Funiculus spermaticus.* ll darauf einschneiden, u. die Wunde of-alten, bis die Entzündung die Geschwulst t hat. *Geschwülste der Synovialmembra-*Mit Unrecht rechnet W. das *Hygroma pa-* u. das *Ueberbein* hierher, welches doch be-ich in der krankhaften Vergrösserung ei-hleimbeutels besteht. — *Geschwülste der s Membranen.* Der Dura mater. Was von gesagt wird, ist sehr wenig u. ungenügend. *schwülste des Auges.* 1) *Fungus haemato-*2) *Scirrhus*; 3) *Melanose*; 4) *Knochen-oder Steinbildung im Auge*; 5) *Krebs der Augenlider.* [Dieser hätte wohl im Capitel von den Geschwülsten in der Cutis abgehandelt werden sollen.] 13. *Section.* Balggeschwülste. Vf. meint, dass die Eigenschaft, einen Sack zu besitzen, nichts Wesentliches sei, da auch andere Geschwülste, Steatome, Drüsengeschwülste u. a. von einem solchen umgeben seien. Ref. kann hier nicht beistimmen, da andere Geschwülste wohl von Membranen, die aus dem durch Druck verdickten Zellgewebe bestehen, umgeben sein können, die jedoch von dem wahren neugebildeten, ringsumgeschlossenen Sacke der Balggeschwülste, sowohl hinsichtlich ihrer Entstehung, als auch in Rücksicht auf ihre Structur, weit verschieden sind. Nichtsdestoweniger lässt W. sie als eine eigne Krankheitsclasse gelten. — *Die Balggeschwülste an den Augenlidern* seien die kleinsten, an anderen Stellen erreichen sie oft eine viel bedeutendere Grösse. Es ist natürlich, dass Balggeschwülste von der Grösse einer Erbse am Augenlide, wo sie nur von sehr dünner Haut bedeckt sind, schon auffallen müssen, während sie, so lange sie einen so geringen Umfang haben, an anderen Körpertheilen, unter dickerer Haut, u. in tieferen Schichten des Zellgewebes noch nicht bemerkt werden. Ref. erinnert jedoch noch ausserdem an das von ihm in v. Ammon's Zeitschr. B.V. p. 216 Behauptete, dass sehr viele sogenannte Balggeschwülste der Augenlider gar keine solchen sind, was sich, abgesehen von der anatom. Untersuchung, auch schon dadurch zu erkennen giebt, dass solche Geschwülste sich so oft durch Eiterung zertheilen. — W. erzählt hierauf mehrere Fälle, wo sehr alte, schon in Entzündung u. Eiterung übergegangene Balggeschwülste exstirpirt wurden. Die Exstirpation *der Balggeschwülste am Halse* hält er für sehr gefährlich, weil sie oft Fortsätze in die Tiefe schicken, bei deren Entfernung wichtige Organe verletzt werden können. Von *Bälgen umgebene Blutgeschwülste.* Hierunter versteht W. Blutcoagula, die lange Zeit bestanden haben, u. sich mit der Zeit mit einem dünnen Balge umgeben. — Es ist wohl kein hinreichender Grund vorhanden, sie den Balggeschwülsten an die Seite zu stellen. 14. *Section. Abdominalgeschwülste.* 1) *Geschwülste der Lymph- u. Mesenterialdrüsen*; 2) *des Magens* (von den Geschwülsten der Schleimdrüsen des Magens war weiter oben schon einmal die Rede), *der Cardia u. des Pylorus*; 3) *der Leber*; 4) *der Milz*; 5) *des Pankreas*; 6) *des Netzes*; 7) *der Nieren*; 8) *des Eierstockes* (Scirrhus, Wassersucht); 9) *des Uterus*; 10) unter der Ueberschrift: *anomale Geschwülste des Unterleibes* wird noch von einigen Sackgeschwülsten der Unterleibshöhle erzählt. Zum Schlusse ist eine Tabelle angehängt, welche die am meisten charakterist. Symptome aller abgehandelten Geschwülste enthält.

Soll nun Ref. ein allgemeines Urtheil über

das Buch aussprechen, so muss er bekennen, dass viele Capitel desselben zu flüchtig bearbeitet sind, u. gegen andere, denen eine grössere Sorgfalt gewidmet worden ist, abstechen. Der patholog. Anatomie ist häufig zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden, u. sie gewinnt durch Warren's Arbeit nicht eben viel. Ausserdem muss man dem Vf. mehrmals den Einwurf machen, dass manche Gegenstände an Stellen zu finden sind, wo man sie nicht sucht, überhaupt manche Krankheiten den Geschwülsten zugezählt werden, die man gewöhnlich nicht zu ihnen rechnet, z. B. der Hautkrebs. Mit demselben Rechte wie die Hydrocele hätte auch der Hydrops ascites nicht fehlen dürfen. Unbeschadet alles dessen enthält das Buch sehr vieles Gute, u. eine Menge praktischer, besonders auf die Prognose bezüglicher Bemerkungen, die wir von einem so geistvollen u. durch langjährige Praxis erprobten Arzte dankbar aufnehmen müssen. — Die äussere Ausstattung des Buches ist vortrefflich, u. die colorirten Abbildungen, obwohl mit Wenigem ausgeführt, doch sehr bezeichnend u. elegant. *Zeis.*

169. *De steatomate proprio tumorum parasitorum genere.* Commentatio pathogenetico-chirurgica, quam pro venia artem salutarem in Acad. Marburgensi docendi auctoritate medicorum Ordinis scripsit Georgius Franciscus Blasius Adelmann, medic., chir. artisque obst. doct., medicus, chirurgus et obstetricans practicus, in clinico Marburgensi assistens. Marburgi, Typis Elwerti Academicis. 1837. 4. 39 pp. — Der Verf. handelt seinen Gegenstand sehr ausführlich u. mit Rücksicht auf die Leistungen anderer Schriftsteller in zwei Theilen ab, von welchen der erste das Pathogenetische, der zweite das Chirurgische enthält. Zuerst führt er von dieser Krankheit, die früher Sarcom genannt wurde, die Definitionen nach Boyer, Chelius, Langenbeck, Lobstein, von Walther an u. beurtheilt dieselben, berührt die allgemeinen Gesetze für die Pseudomorphen, u. die Organe, in welchen die Krankh. vorkam [Ref. beobachtete das Steatom ebenfalls im Cavum mediastinum anter., in der Basis cranii mit Amaurose verbunden, in Lenden u. Oberschenkel, in der Unterleibshöhle u. s. w.], betrachtet den Siz des Uebels in den fibrösen u. serösen Membranen, u. in den Drüsen, die Bildung des Balges, welchen er im Allgemeinen abspricht, des Stiels, die Entstehung von gerinnbarer Lymphe, die Entwikkelung in den weichen Theilen u. in den Knochen (in der Knochenhaut, in dem Knochengewebe selbst u. in der Markhaut), den Verlauf, die Ulceration, die chem. Analyse, die Wirkung auf den Organismus, sowohl die mechanische, als auch dynamische, die Ursachen, Natur, die er immer als gutartig ansieht [in welcher Hinsicht Ref., der das Steatom dem Krebsübel immer nahe stehend fand, mit dem Verf. nicht übereinstimmen kann] u. die anatom. Unterschei-dung vom Lipom, Sarcom, Scirrhus, [...] medullaris, Neurom, Polyp, Fungus ha[...] des, Tuberkel. In dem chirurg. Theile b[...] tet der Vf. die Diagnose, die keine Si[...] darbietet, die Prognose u. Behandlung, [...] meine u. örtliche, die leider gewöhnlich [...] günstigen Resultate liefert [Ref.] u. fügt zwe[...] achtungen (die eine über ein Steatom der [...] die andre über ein Steatom des Arms) hinzu.

170. *Das Leistenbruchband* verbessert [...] schrieben v. Eman. Russwurm, [...] Med. u. Chir., d. Augenheilkunde u. Geb[...] Mag., u. k. k. Oberfeldarzte. Mit 1 lithog[...] Wien 1837, gedr. bei G. Ueberreuters sel[...] we u. Sohn. 8. 26 S. — In der Vorrede [...] sich der Verf., dass die Bruchbänder in d[...] sten Zeit den Händen sachkundiger Band[...] entrissen u. Handelsartikel für Handschuh[...] geworden seien. Hat nun der Kranke be[...] ein unnützes Band gekauft, so entschliesst [...] lieber, das Uebel sich selbst zu überlass[...] zum zweiten Male einen Versuch bei ver[...] ger Hülfe zu machen. Dieser Umstand [...] Verlegenheit der Landärzte, den Kranke[...] wegen wirklichen Mangels, theils wegen [...] rung der Bracherien nicht helfen zu k[...] bestimmten R., einen kürzern Weg zur [...] zu suchen. Nach einer geschichtl. Ein[...] folgt die *Eintheilung* der Leistenbruch[...] wie bekannt, in elastische u. unelastische [...] teren macht man den Vorwurf, dass sie [...] terialien gefertigt würden, welche wenig [...] barkeit besässen, während der Umfang d[...] bes sich beständig verändere, daher [...] ungleichmässiger u. demnach ungera[...] Druck. Allein beim Leistenbruche dr[...] Pelote auf den unnachgiebigsten Theil der [...] decken, die Aponeurose, u. das Band k[...] am Becken befestigt werden mit Vermeid[...] Wirkung der Oberschenkelmuskeln. Ca[...] urtheilte günstig über die unelast. Bru[...] gürtel. *Einfaches Leistenbruchband.* [...] in die Pelote u. die Gurte. A. Die *Pelo*[...] Form u. Grösse der Leistengegend habe[...] vordringenden Eingeweiden einen Wid[...] entgegensetzen, wie er von den Theilen i[...] malen Zustande geleistet wird. Sie se[...] dreieckig, begrenzt nach aussen vom Sch[...] buge, nach innen vom Anfange der Genit[...] nach oben durch eine von der Spina a[...] ossis ilei gegen die Symphysis oss. p[...] dachte Linie; ihr unterer Winkel reich[...] unter den obern Rand des horizontalen [...] beinastes. So nimmt sie fast das ganze P[...] sche Band in ihre Grenzen auf, während [...] Mitte die Bruchöffnung fällt. Das Maass [...] liegenden Kranken mit einem 3eckigen [...] genommen u. nach diesem aus etwas über [...] dickem Eisendrahte das Skelet geformt, [...] sackartig in Flanell eingenäht u. je na[...] Vertiefung der Inguinalgegend (deren [...]

ock die Pelote liefern soll) mit Rosshaaren stert. B. Die *Gurte* oder *Riemen* bestehen dem horizontalen oder wagrechten (Leib-n) u. vertikalen oder senkrechten (vulgo ikel- oder Beinriemen), werden aus mehr-zusammengelegter u. durchnähter Leinwand Barchent gefertigt, müssen hinlänglich lang der horizontale vom Umfange des Beckens ea 1½" breit, der vertikale von ersterm en Troch. maj. u. Kreuzbein nach vorn das Tuber ischii bis zum obern Ende der reichend u. 1" breit) u. nach vorn zu ler sein. Durch den Verlauf der Gurte e bei den gewöhnl. Bruchbändern vorhan-iserne, fabrikmässig gefertigte Platte ent-h gemacht u. sie sollen zugleich so befe-erden, dass der Kranke in jedem Augen-den Widerstand, welchen die Pelote dem entgegenstellen soll, bestimmen u. voll-kann. Deshalb werden noch 2 kleinere zugefügt, welche von demselben Mate-etwas breiter als der horizontale Riemen chlich so lang als die Pelote vom obern bis zum untern Winkel u. vom Schenkel-ide bis zum obern innern Winkel sind. erden, so wie der lange horizontale, an nneren Seiten des Skelets angenäht, in Richtung, welche immer der geraden Linie icht, die man sich von der Mitte der be-den Seite zu dem gegenüberstehenden l gezogen denkt. (Also der lange horizon-n der Genitalienseite angenähte geht über ote nach oben zum äussern Winkel, der urze Gurt, an der Schenkelbugseite befe-äuft zum innern obern Winkel, der zweite om obern Rande aus zum untern Winkel). ese Weise kreuzen sich die Gurte in der über der Pelote, wo die Tendenz des herauszutreten am stärksten ist. End-rd der senkrechte Gurt an dem wagrechten m Troch. u. Kreuzbein befestigt, die Pe-t weichem Leder überzogen, an die vor-äche der kleinen Gurte Schnallen ange-relche nicht über die Pelote hinausreichen sodann die Gurte über ihre vordere gekreuzt, so dass der kurze, welcher den hten in seine Schnalle aufnehmen soll, af kommt, u. mit Spangen von Leder itenverschiebung gehindert. Die *Vor-*orliegender Bandage sind, dass die Pe-nau in der Grösse der Inguinalgegend ch dieser ihrer Elasticität wegen formt, rne Platte entbehrlich, der Widerstand die Schnallen leicht zu regeln ist. Die e findet allein am Becken ihre Befesti-weshalb keine Verschiebung eintritt. ist ihre Einfachheit zu rühmen. Durch n Pelote u. Gurte gebrachte Pappe kann gering gefüllte erstere sofort verstärkt , auch kann man sie à cuiller formen, nfalls auch mit Luft füllen. *Doppeltes Leistenbruchband.* Das etwas stärkere Draht-skelet wird aus einem Stücke verfertigt, welchem in der Schamgegend die entsprechende Wölbung gegeben wird (durch diese ist die Doppelpelote verbunden). Gurte braucht man 6, 1 langen u. kurzen horizontalen, 2 lange u. 2 kurze ver-tikale. Der lange horizontale wird am linken innern Rande, der kurze horizontale am rechten innern, die beiden kurzen vertikalen am obern Rande des Skelets befestigt. Dazu gehören 3 Schnallen: eine grössere an die kurzen horizon-talen, 2 kleinere an die kurzen vertikalen Gurte. Die übrige Construction ist wie beim einfachen Leistenbruchbande. — Zum Schlusse giebt R. die bekannten Regeln für die Anlegung u. den Gebrauch der Bruchbänder. Eine Tafel mit Ab-bildungen trägt zum Verständniss der Verfah-rungsweise bei. [Die Grundsätze, nach denen R.'s Leistenbruchband construirt ist, sind anzu-erkennen. Der stärkste Einwurf gegen die un-elast. Bänder, dass sie, weil Umfang des Leibes durch Inhalt u. Bewegung veränderlich sei, den Bruch nicht genügend zurückhielten oder zu starken Druck ausübten, wird durch die Bemer-kung, dass gerade die Umgegend des Bruches an jenen Veränderungen nicht oder nur unbe-deutend Theil nehme, entkräftet. Die Sorgfalt in Formung u. Anpassung der Pelote wird, ob-gleich oft genug empfohlen, bei der Mehrzahl unserer fabrikmässig gefertigten elastischen Bän-der schmerzlich vermisst, u. daher erklärt sich die Versicherung R.'s: dass Leute sein Band vor-gezogen hätten, welche früher beinahe alle Va-rianten der elastischen ohne Nutzen getragen. Was vom Drucke der unelast. Bracherien, ins-besondere auf die vorspringenden Stellen des Beckens oder auf den Samenstrang gesagt wird, so findet derselbe auch bei elastischen statt u. zwar bisweilen auf die Kreuzbeingegend in dem Grade, dass kein Band mit der erforderlichen Stärke der Feder, welche dort ihren Stützpunkt hat, fortwährend getragen werden kann. Der Einwurf, welchen Chelius dem unelast. Bande macht, dass es sich leicht verrücke, trifft das Russwurm'sche nicht. — Rec. glaubt, dass vieles Beherzigungswerthe für Anfertigung von Bruchbändern in R.'s Schrift enthalten ist u. dass sein Leistenband zwar nicht die elastischen ver-drängen, wohl aber unter Umständen (z. B. bei Krankheiten der Hüftgegend) mit Vortheil ge-braucht werden wird.] *Francke.*

171. *F. G. A. Fabricius*, *M. D.*, Ser. Duc. Nass. a consil. aul. praefecturae Hochheim. med. prim. Societat. phys. med. Erlang. et Nassov. stud. histor. natural. dicatae sodalis, *De cerebro per orbitam sauciato.* Accedit Tabula. Moguntiae, prostat apud G. Faber. 1839. 10 S. gr. 4. Die vorliegenden Blätter geben folgende interessante Mittheilungen.

Einem 23jähr. Jünglinge wurde die metallene Spitze eines Regenschirms gewaltsam in die linke Augenhöhle

eingestossen, u. da der Führer des Regenschirms leztern nach dem ersten Stosse heftig bewegte, so brach jene Spitze ab, u. blieb in der Augenhöhle stecken. Sie war von der Dicke eines Daumens u. mindestens 3" lang. Der Verletzte stürzte zusammen, u. die Herbeieilenden zogen nicht ohne Mühe den fremden Körper aus der Orbita heraus. — Hiernach zog sich der aus der Augenhöhle hervorgetriebene Augapfel wieder zurück, u. das Gesicht mit demselben war merkwürdiger Weise unversehrt. — Im obern Augenlide klaffte die tiefe Wunde, ohne dass der Margo orbitalis verletzt war. Nachdem der Verletzte sich aus der Ohnmacht erholt u. einige Male gebrochen hatte, kehrten die Sinne wieder, die Sprache u. der Athem waren etwas erschwert, aber keine Schlummersucht vorhanden. — Nach einer Woche war die äussere Wunde vernarbt, indess entstand eine immer fortschreitende schleichende Gehirnentzündung, u. 58 Tage nach der Verletzung erfolgte der Tod. In der Zwischenzeit war die Stuhlentleerung träge, der Geist eigenthümlich aufgeregt, u. nicht das mindeste Geräusch konnte ertragen werden. Der Geruch war verschwunden. Das verletzte Auge war amblyopisch geworden, u. dessen Pupille zog sich nur zusammen, wenn das gesunde Auge offen war. War letzteres geschlossen, so erweiterte sie sich plötzlich. Die Section zeigte Folgendes. Der Processus orbitalis des linken Stirnbeins war an seiner Verbindungsstelle mit dem Siebbeine durchbohrt. Die Oeffnung war ziemlich weit, von unregelmässiger Form. — Die Lamina cribrosa des linken Siebbeins fehlte, die Cellulae ethmoidales waren geöffnet. Der Theil des rechten Keilbeins, welcher gleichsam das Dach des rechten Foramen opticum bildet, fehlte, ebenso die obere Wand des Sinus sphenoidalis rechter Seite. Der rechte Processus clinoideus posterior war zerbrochen. Ueber dem rechten Sehnerven fand sich ein wenig extravasirtes Blut; im vordern rechten Gehirnlappen war ein Abscess, hühnereigross, mit grünlichtweissem Eiter gefüllt. Sonst nichts Auffallendes.

So weit geht das erste Capitel. Im zweiten, p. 5, „ad renunciationem vulneris forensem" vergleicht Vf. den vorliegenden Fall mit den ähnlichen Beobachtungen Amman's, Valentin's, Metzger's u. Bagieu's, u. wirft die von jenen bejahte Frage auf, ob solche Verlezzungen absolut tödtlich seien, speciell aber, ob die Verletzung des vorliegenden Falles zu den absolut tödtlichen gezählt werden müsse. Zur Erörterung dieser Frage führt Vf. Beispiele an, die beweisen, dass Hirnverletzungen mit grossem Substanzverlust nicht tödtlich wurden, u. Hirneiterungen unter ähnlichen Umständen nicht das Leben raubten. In solchen Fällen aber stand die Wunde der Hirnschale weit offen. Das war aber nicht in vorliegendem Falle, u. darin sucht Vf. die Ursache des ungünstigen Ausganges desselben. Da aber kein Moment sich zu glücklicher Kunsthülfe darbot, so musste diese Verletzung eine absolut tödtliche genannt werden. — Im 3. Capitel, p. 7. spricht Vf. „de difficili circa vulnera capitis judicio" u. stellt noch einmal die scheinbar einen günstigen Ausgang versprechenden Symptome zusammen, denen der Tod, unerwartet rasch, folgte; eine Lehre, die jeder Wundarzt kennt, u. ihn ermahnen muss, bei jeder Kopfverletzung in Bezug auf Prognose mit grösster Behutsamkeit zu Werke zu gehen. — Im 4. Cap. p. 9. giebt der Vf. einige Erörterungen „de sensuum affectione," wodurch er die bestehenden Bewegungen der Iris des verle Auges bei gleichzeitig vorhandener Ambly den mangelnden Geruch u. die grosse Emp lichkeit des Kranken auf eine sehr vernür Weise zu erklären sucht.

In einer kleinen angehängten Note mack noch auf einen, dem besprochenen ähnlichen, aufmerksam, der in Fricke's u. Oppenhe Zeitschrift, Bd. X. Hft. 3, (Jahrbb. Bd. X S. 207), von Martini beschrieben ist, aber 36 Stund. schon mit dem Tode endete Eine lithographirte Tafel, welche das verlet Stück des Regenschirmes u. einen Theil Stirnbeins, des Keilbeins u. des Siebbeins ausgezeichnet schön darstellt, ist der kl Schrift beigegeben. — Es ist dieser Fall g recht interessant, die Darstellung recht bün kurz, in sehr gutem Latein, u. die Ger ärzte sind dem Vf. für die schöne Mitthe gebührenden Dank schuldig. *Stilli*

172. *Rapport* sur une question de *Re sabitite médicale*, fait a la Société de Méd de Lyon, le 19. juin 1837, au nom d'une co sion composée de M. M. Janson, Rou Gensoul, Laroche, Montain et de prade, rapporteur. Lyon 1837. 8. 36 S. wenig die Aerzte in Frankreich sich eines cherten Rechtsstandes zu erfreuen haben, liefert der Process, welcher die Veranla zu vorliegendem Rapport gegeben hat, neuelichen Beleg. Der Fall ist folgender.

Hr. Doctor Briard, Arzt zu Montbrison eines Abends gegen 8 Uhr zu dem in einem verunglückten Gerichtsboten Farjot gerufen. U tersuchung ergab einen Bruch des Oberarms übermässige Muskelthätigkeit hervorgebracht. Bruch war ein schiefer, aber einfacher, es w der Geschwulst noch Schmerz vorhanden, u. di ger konnten frei bewegt werden. Einrichtung band wurden nach den Regeln der Kunst vollfüh Verletzte sodann nach Hause gebracht u. vo Arzte nicht eher verlassen, als bis seine Geg nicht mehr nöthig erschien. Bei dem Besuche dern Tags um 7 Uhr Abends, also nicht ga Stund. nach Anlegung des Verbandes, zeigte s Arm heftig angeschwollen, kalt u. blau; der V wurde sogleich abgenommen u. statt dessen Säcke warmer Asche u. Sand gefüllt, aufgelegt, die fläche des Armes aber mit einem Leinsamen-Ka bedeckt; in der Nacht wurden noch Blutegel s u. diess später zu mehreren Malen wiederholt. u. nach erhielt das beschädigte Glied wieder se türliche Farbe, die Wärme kehrte langsam wie lein der ganze Vorderarm blieb gefühllos; es sich an demselben gangränöse Stellen, die beid deren Glieder des Daumens u. der drei folgend ger u. das erste Glied des kleinen Fingers star unter den Muskel- u. Sehnenscheiden bildet weit verbreitete Eiter-Infiltrationen, kurz — a gewandten Mittel zum Trotze — kam es bis Februar dahin, dass die Amputation des Ar Einverständnisse zweier anderer zu Rathe ge Aerzte als nothwendig erkannt, von dem Krank nicht zugelassen wurde. Hr. B. beschränkte ni Besuche auf die nöthigen u. stellte sie bald

ein, als er in Erfahrung brachte, dass der *Nach-* seinen Kranken insgeheim besuche. — Im April 15 Monate nach dem unglücklichen Vorfalle, er- hebt bei dem Friedensrichter eine Klage gegen Arzt, theils wegen schlechter Behandlung, in- den erfolgten Brand u. Verlust seines Armes zu fest angelegten Verbande zuschrieb, — theils Vernachlässigung, weil ihn Hr. B. am 1. Tage dem Verbande, obgleich er mehrere Male nach schickt, nicht besucht habe. In Folge dieser wurde Hr. B. zu einer Entschädigung von 20,000 verurtheilt.

züglich des vorliegenden Factum spricht apport sich dahin aus, dass sich *Dr.* B. der Vernachlässigung, noch eines kunst- en Verfahrens in der Behandlung seines n schuldig gemacht habe. Einen ein- Armbruch vor Ablauf von 24 Stunden dem 1. Verbande wiedersehen, könne keine lässigung heissen, u. zu dem sei B., als n habe rufen wollen, erweislich nicht in dt, sondern bei Kranken auf dem Lande n; den unglücklichen Verlauf betreffend, dieses nicht dem zu fest angelegten Ver- , der bei einem geübten Praktiker wie schon gar nicht angenommen werden , sondern müsse der scrophulösen Consti- des Verletzten u. der äusserst gewaltsa- strengung des Armes, wodurch die Ver- g herbeigeführt wurde, zugemessen wer- dass Hr. B. den Kranken aufgegeben, nach- r sich dem Scharfrichter in die Arme ge- , könne ihm nicht zur Schuld ange- werden.

Verantwortlichkeit der Aerzte im Allge- betreffend, weist der Rapport nach, dass setz, zur Beurtheilung des *ärztlichen* Han- der bestehe, noch bestehen könne, für n durch Nachlässigkeit u. Unvorsichtigkeit dence) treffen den Arzt die gesetzlichen mungen wie jeden andern Menschen, nicht s Arzt, — als solcher könne er für seine ngen nur Gott u. seinem Gewissen Rechen- schuldig sein. *Hergt.*

. *Médecine légale, théorique et pratique,* ph. Devergie, Doct. en Méd., Agrégé aculté de Méd. à Paris, Méd. du Bureau des hôpit. de Paris., Prof. de Méd. légale himie méd. etc.; *avec le texte et l'inter- on des lois relatives à la médecine légale; et annotés* par J. B. F. Dehausty de court, conseiller à la cour de cassation. Germer Baillière. 3 Voll. in 8. 1835 — — Obgleich durch Zufälligkeiten etwas itet, glauben wir doch unseren Lesern die ge des vorstehenden Werkes, schon der ndigkeit wegen, schuldig zu sein, wenn licht der Gehalt des Buches an sich hierzu derte. — Ueber den Zweck, Plan u. Um- des Werkes spricht sich Vf. in der Vorrede aus, dass er beabsichtige, die gerichtliche in nach ihrem heutigen wissenschaftlichen Stande darzustellen, u. zwar aus einem Gesichts- punkte, der mehr praktischen Nutzen schafft, als der seitherige; eine Darstellung des Entwick- lungsganges der gerichtl. Medicin, die ihn ab- führen würde von seinem Ziele, schliesst er aus, u. Hypothesen, wie gewagte Folgerungen ver- meidend, hat er nur das Positive im Auge. Die Basis, auf welcher er festen Fuss fassen u. sicher weiter schreiten zu können glaubt, sind ihm die bestehenden Gesetze u. eine rechtskundige Er- läuterung derselben; in jedem einzelnen Capitel gehen daher den gerichtsärztl. Lehren die ge- setzlichen Bestimmungen vorher, welche das Buch dem auf dem Titel genannten, durch rei- che Erfahrung u. wissenschaftliche Bildung gleich ausgezeichneten Rechtsgelehrten verdankt. Zahl- reiche gerichtlich-medicin. Fälle, auf dem Felde der Erfahrung gesammelt, sollen als Beispiele u. Muster vorgeführt werden. In die genaue Be- schreibung der zu chemischen Analysen erforder- lichen Operationen eingegangen zu sein, recht- fertiget Vf. gegen den Vorwurf der Kleinigkeits- krämerei damit, dass er nicht für ausgemachte Chemiker, sondern für Gerichtsärzte u. Pharma- ceuten, die nur von Zeit zu Zeit zur Vornahme solcher Analysen veranlasst sind, geschrieben habe. — Zu grosse Sicherheit, mit der Foderé alle Schwierigkeiten der Medicin zu übersteigen glaube, u. zu grosse Aengstlichkeit, in welcher Orfila überall mögliche Fehlgriffe u. Irrungen erblicke, sind dem Vf. gleich tadelnswerth — beide Klippen zu vermeiden, ist sein Streben. — Die Ordnung, nach welcher die Gegenstände ab- gehandelt werden, bezeichnet Vf. selbst als nicht systematisch; er hat die systemat. Anordnung aufgegeben, abgeschreckt durch die bisherigen missglückten Versuche, wovon der Grund in der Verschiedenartigkeit der abzuhandelnden Gegen- stände selbst liege. — Seinen Beruf zur Abfas- sung eines Werkes, wie das vorliegende, be- gründet Vf. durch die von seiner amtlichen Stel- lung gebotene Gelegenheit zu reicher Erfahrung; 10jähr. Vorlesungen über gerichtl. Medicin haben ihn mit dem Bedürfnisse der Schüler bekannt gemacht, 8jähr. Uebung an Gerichtshöfen hat ihm eine reiche Ernte von Materialien gewährt, u. die ihm seit 7 Jahren übertragene Beaufsich- tigung der Morque zu Paris war ihm eine für Belehrung u. Erfahrung ergiebige Quelle. — Wir haben den von dem Vf. seinem Werke angewie- senen Standpunkt geflissentlich umständlicher bezeichnet, um den Leser in den Stand zu setzen, aus der folgenden gedrängten Inhaltsanzeige zu beurtheilen, in wie weit die Lösung der gestell- ten Aufgabe gelungen ist.

In der *Einleitung* (S. 9—12) wird die gerichtl. Medicin definirt, als „die Kunst, die Lehrsätze (documens) der physikal. u. medicin. Wissen- schaften auf die Abfassung gewisser Gesetze u. auf die Erkenntniss u. Beurtheilung gewisser Vorfälle als gerichtlicher Gegenstände (faits en

matière judiciaire) anzuwenden." [Schon Mahon u. Foderé haben die gerichtl. Medicin als *Kunst* definirt und deshalb, insbesondere in Deutschland, vielfachen Widerspruch erfahren, den Ref. nicht theilen möchte. Wenn, gegenüber der Wissenschaft, die Kunst in der Anwendung gewisser Regeln zur Erreichung eines Zwekkes besteht, so kann die gerichtl. Medicin ohne Weiteres als Kunst bezeichnet werden, wie wir diess ja auch in der allgemein gebrauchten Bezeichnung „gerichtl. Arzneikunst" zu thun gewohnt sind. Dass der Vf. die Beziehung der gerichtl. Medicin zur Gesetzgebung in seine Definition mit aufnimmt, kann nur gebilligt werden, da dieser Einfluss nicht zu verkennen ist u. in neuerer Zeit auch von den Gesetzgebern nicht unbeachtet gelassen wird.] — Die Mangelhaftigkeit der gerichtl. Medicin in seinem Vaterlande leitet Vf. von dem Mangel eines *praktischen* Unterrichtes [der leider! auch in Deutschland an den meisten Universitäten fehlt; Ref.] u. von der Staatseinrichtung ab, nach welcher es jedem Richter frei steht, einen beliebigen Arzt, der zum besondern Studium der gerichtl. Medicin keinen Beruf hat, zu gerichtl. Geschäften zu wählen; Vf. rühmt als weit zweckmässiger die in Deutschland bestehende Einrichtung. — Cap. I. Von den *Zeugnissen, Berichten* u. *gerichtlichmedicin. Gutachten* (S. 13—31) enthält theilweise, was in den deutschen Lehrbüchern als formeller Theil gewöhnlich bezeichnet wird. — Gerichtliche Berichte (rapports judiciaires) können, zum Unterschiede von Zeugnissen, nur aus Auftrag einer Gerichtsperson u. nur nach vorheriger Beeidigung abgegeben werden; sie zerfallen nach jetzigem Gerichtsgebrauche in *gerichtliche* (judiciaires), *Verwaltungs-* (administratifs) u. *Schätzungs-* (d'estimation) Berichte. Erstere haben die Aufklärung eines Verbrechens, die zweiten den Vor- oder Nachtheil für das öffentl. Gesundheitswohl u. s. w. aus öffentlichen oder Privateinrichtungen, die letzten lediglich Schäzzungen bestrittener Gebühren für ärztl. oder wundärztl. Leistungen oder empfangene Arzneien zum Gegenstande; die gesetzlichen Verordnungen u. Formularien für diese Berichte sind weitläufig angegeben u. durch Beispiele erläutert. — Cap. II. (S. 31 — 131) beschäftigt sich mit med.-gerichtl. Untersuchungen an *Verstorbenen im Allgemeinen*. Die Art. 79, 80 u. 81 des Code civile bestimmen, dass keine Bestattung zur Erde statt finden solle, bevor nicht der Civilbeamte sich vom Tode überzeugt hat, u., im Falle sich Spuren von Gewaltthätigkeit finden, bevor nicht ein Polizeibeamter mit einem Doctor der Medicin oder Chirurgie einen Fundschein über den Zustand der Leiche u. s. w. aufgenommen hat. Um nun die Mittel, diesen Gesetzesstellen Genüge zu leisten, an die Hand zu geben, handelt der Verf. 1) von den verschiedenen Todesarten, 2) von den Kennzeichen des wahren und Scheintodes, 3) von den Merkmalen, wie lange der
eingetreten, — Fäulnissgrade, 4) von den
geln bei Leichenöffnungen, 5) von dem Aufhe
der Cadaver, 6) von der Nützlichkeit gerichtli
Ausgrabungen. 1) Sehr kurz, — nach Bic
sur la vie et la mort; 2) Kennzeichen des w
ren Todes sind *Todtenstarre, Fäulniss u.*
loschensein der Muskelreizbarkeit; es folgt
Aufzählung der bekannten trügerischen To
zeichen. Zu Verwechselung mit wahrem T
giebt Veranlassung der Scheintod durch Ap
xie, Asphyxie, Katalepsie, Epilepsie, Hy
[Verblutungen, heftige psychische Einwirku
Ohnmachten u. dgl.; Ref.]; 3) zur Bestim
der Zeit des eingetretenen Todes werden
Zeiträume angenommen: bis zum Beginn
Fäulniss u. von da weiter. Bezüglich der 2
riode werden nach einer kurzen geschicht
Uebersicht der medicin. Studien der Fäulniss
begünstigenden u. widerstrebenden äussere
dignisse [zu weitläufig für den vorlieg
Zweck; Ref.] angeführt; es folgen hierau
Erscheinungen der Fäulniss in freier Luft,
dann im Schoosse der Erde, in 5 Zeitabsch
getheilt (im Auszuge nach Orfila's Exhum
juridique) nach der allmälig fortschreit
Destruction der organ. Gewebe u. der For
Körpers, — u. die Veränderungen der ein
Systeme u. Organe darstellend; ferner nach
Art der Beerdigung, ob im Sarge, ob im Le
tuche oder nackt, nach Alter, nach Gesch
nach Fettigkeit oder Magerkeit des Körpers,
Krankheit u. Dauer derselben, nach dem
Tode unmittelbar vorhergegangenen Zu
nach der Beerdigungszeit, nach den atmo
Einflüssen erwägend; endlich im Wasser,
der Zustand der Leichen Ertrunkener u. wä
des Winters verschieden lange Zeit im W
Verbliebener zur Sprache kommt. [Ref. wi
die höchst instructive Auswahl praktischer
als empfehlenswerthe Muster für dergleiche
tersuchungen, aufmerksam machen.] Als A
sind die Leichenveränderungen, die als path
Ergebnisse betrachtet werden könnten, na
gemacht; blaue Färbung der Haut könnt
Contusionen verwechselt werden, putride E
chung der Gewebe u. Organe mit der kran
ten, Fäulnissgas mit solchen, die sich wä
des Lebens erzeugen, ebenso die Ergüss
Flüssigkeiten in verschiedene Körperhöhlen
Wichtigkeit wegen dürfte es nicht schade
einem Handbuche der gerichtl. Medicin auf
Verwechselungen aufmerksam zu machen
dessen können diese bei gehörigen anato
patholog. Kenntnissen, wie man sie von
Gerichtsarzte fordern kann, doch nicht woh
kommen. Oeftere, auch aussergerichtliche
chenuntersuchungen lehren am besten solch
thümer vermeiden]; 4) Regeln bei Leichenöf
gen im Allgemeinen, bei Erhängten, Ertrunk
Erstickten, bei Vergiftung, nach künstl

…tos, an Kinderleichen. [Wer die Wichtigkeit …r gerichtsärztl. Acte kennt, der wird dem …ie in dieser Abtheilung beobachtete Ausführ…eit Dank wissen, u. auch die, für die Legal…ction in den angeführten Fällen angegebenen …ln, obgleich sie, streng genommen, nicht …er gehören, willkommen heissen. Die An…gen zur Ausführung der Sectionen sind …ich u. grösstentheils zweckmässig; die Oeff… der Wirbelsäule geschieht leichter, schnel… zweckmässiger von vorn als von hinten, …tersuchung der Leiche Neugeborener dürfte …mässiger bei der Bauchhöhle beginnen u. …opfe enden, wie Vf. räth; Ref.]; 5) Auf…g der Leichen (des levées de cadavres), …tigung der Leiche [Legalinspection; Ref.]; …ichtl. Ausgrabungen; ihr Nutzen in vielen … ist unbezweifelt. Ohne Vorkehrungen …n sie den damit Beschäftigten Schaden …n, welcher jedoch durch zweckmässige …regeln abzuwenden ist. Zur annähernden …g der Frage, auf welchen Körper nach einem …enden einzelnen Knochen zu schliessen sei, …e Tabellen von Sue u. Orfila angeführt u. … zweckdienlichen Benutzung derselben die …ung gegeben. — Cap. III. *Angriffe auf* … weibliche) *Schamhaftigkeit.* Nach Be…bung der Schamtheile bei ganz jungen …ten, bei welchen, nach des Vf. vielfältigen …chtungen, die Schamspalte nach oben ge…e Clitoris hin aus einander klaffend, dage…ch unten geschlossen gefunden wird; fer…i solchen, die sich der Pubertät nähern, bei …, welche den Beischlaf ausgeübt, u. bei …, welche geboren haben, werden die Fra…antwortet: woran erkennt man die Deflo… (lediglich an der Abwesenheit des Hymen), …ch kann sie bewirkt werden, woran er…man, ob sie kürzlich oder seit lange be… welche Spuren von Gewalt finden sich an …schlechtstheilen, am übrigen Körper, an …idern? Sind die an den Geschlechtsthei… Folge von Nothzucht oder anderen Ein…gen anzusehen? Welches sind die Kenn… einer syphilit. Ansteckung? Eine Aus…on gerichtsärztlichen Untersuchungen über … gehörige Fälle schliesst diess lehrreiche … — Cap. IV. *Von der Ehe.* Es handelt … Capitel ausschliesslich von der Nichtigkeit …e wegen sexueller Gebrechen. Der Art. …s Cod. civ. bestimmt: „Wenn ein Irrthum … Person statt hatte (lorsqu'il y a eu *erreur* …*a personne*), so kann die Ehe von dem … angefochten werden, auf dessen Seite der …n ist.“ Diese gesetzliche Bestimmung ver…e Orfila, den Irrthum dahin zu deuten, …in Theil *impotent* (impuissant) oder *eines* … *Geschlechtes sei, als er erscheint.* Andrer…g ist der Vf., welcher die impuissance als …e zur Aufhebung einer Ehe ganz gestrichen … will, weil das Gesetz seiner aus zwei Gründen, die er als vollkommen richtig ansieht, nämlich 1) weil das Gebrechen beinahe nie constatirt werden kann u. 2) weil der Gerichtshof, welcher auf eine solche Klage einginge, in nicht geringe Verlegenheit gesetzt werden könnte, im Falle der beschuldigte Theil eine körperliche Untersuchung verweigerte, nicht Erwähnung thut. Um die Unmöglichkeit der Constatirung der wegen Impotenz angeschuldigten körperlichen Gebrechen darzuthun, durchgeht er dieselben der Reihe nach. [Vf. hat hier, wie uns bedünkt, seine Sphäre überschritten; ihm als Gerichtsarzt steht die Würdigung der in Rede stehenden Gebrechen, nicht aber die Auslegung des Gesetzes zu. Wird eine solche Untersuchung auf legale Weise von dem Gerichtsarzte gefordert, so hat er sie vorzunehmen u. nach dem Stande der Wissenschaft zu beurtheilen; ist sie nicht gesetzlich, so wird sie nicht gefordert werden. Ausserdem kann nicht in Abrede gestellt werden, u. selbst der Vf. giebt es zu, dass wenigstens einige Gebrechen, wie Oeffnung der Harnröhre hinter dem Hodensacke — der bekannte, von Hunter erzählte, Fall von Befruchtung durch eine Spritze bei solchem Bildungsfehler kann nicht füglich als Einwurf dienen —, *Verlust* der Hoden u. e. a. als unbezweifelte Ursachen der Zeugungsunfähigkeit angenommen werden müssen. Ref.] Als dem angeführten Gesetze entsprechend wird der *Hermaphroditism* angeführt u. das Bekannte darüber abgehandelt. — [Vf. geräth mit sich in Widerspruch, indem er den hermaphroditisme neutre, jene Missbildung der Geschlechtstheile nämlich, die weder weiblich noch männlich sind, den gesetzlich gültigen Irrthümern zurechnet u. die oben erwähnten Fehler ausgeschlossen wissen will. Ref.] — Cap. V. Von der *Schwangerschaft.* Zeichen derselben (als sichere sind die fühlbare Kindsbewegung, das durch das Scheidengewölbe wahrnehmbare Auffallen des Fötus (mouvemens de ballottement, u. die bekannten Ergebnisse der Auscultation angeführt): wie lange besteht die Schwangerschaft? Durch welche krankhafte Zustände kann eine Täuschung verursacht werden? Kann eine Frau empfangen, ohne es zu wissen, u. können neben Schwangerschaft die Zeichen von Jungferschaft bestehen? Kann eine Frau ihre Schwangerschaft nicht wissen? Kann durch Schwangerschaft eine Störung der geistigen Vermögen hervorgerufen werden? Bis zu welchem Alter kann eine Frau empfangen? — Diess sind die Fragen, welche in diesem Capitel [meistens auf etwas oberflächliche u. ungenügende Weise; Ref.] untersucht werden. — Cap. VI. Von der *Entbindung.* [Auch dieses Capitel, welches sich über die gewöhnlich hier zur Sprache kommenden Gegenstände verbreitet, finden wir gar zu ungenügend; so ist, um nur Eines zu erwähnen, von dem so wichtigen Einflusse des Gebäractes auf den psychischen Zustand gar keine Rede. Ref.] — Cap. VII. Von den *Früh-* u. *Spätgeburten,* von

der *Ueberfruchtung*. Als äussersten Geburtstermin nimmt Vf. die Zeit an, wo die Menses zum 10. Male hätten wiederkehren sollen. — Cap. VIII. Von der *Kindesaussetzung*, *Verheimlichung*, *Unterschiebung* u. *Verwechselung*. Die hier in Betracht kommenden Fragen, ob eine Frau geboren, wie alt das Kind sei u. ob es Spuren von Gewaltthätigkeit an sich trage, verweist Vf. auf andere Capitel, wo sie ihre Erledigung finden. — Cap. IX. Vom *Kindsmord*. Da der Art. 300 des Cod. pénale zum Thatbestande des Kindsmordes ein neugebornes Kind fordert, so wirft sich hier zuerst die Frage auf, was ist ein neugebornes Kind? welche Vf. aus rechtlichem Gesichtspunkte auf 14 Tage bestimmt. *Lebensfähigkeit* des Kindes ist nach ihm zum Thatbestande des Kindsmordes nicht nothwendig. Die bei Untersuchungen über Kindsmord sich aufwerfenden Fragen beziehen sich entweder auf das Kind oder auf die Mutter; jene sind: 1) ist das Kind ein neugebornes, 2) ist es lebend geboren, 3) wie lange hat es gelebt, 4) seit wann ist es todt, 5) ist der Tod ein natürlicher oder 6) ein gewaltsamer, oder 7) durch Nachlässigkeit herbeigeführter? — Bei Abhandlung dieser Fragen kommen der Reihe nach zur Sprache die Merkmale der menschlichen Frucht vom 8. bis 12. Tage nach der Empfängniss bis zum 45. Tage nach der Geburt, Kennzeichen des Todes des Kindes während der Geburt — Vagitus uterinus — Fall von Atelectasis pulmonum. — Zeichen der statt gehabten Respiration, Lungen- u. Athemprobe. Bezüglich der 5. Frage verdient die Zusammenstellung der Krankheiten, welche noch in der Gebärmutter den natürl. Tod des Kindes herbeiführen können, besondere Beachtung. — Die auf die Mutter bezüglichen Fragen sind schon in dem Capitel über Schwangerschaft u. Niederkunft abgehandelt u. werden hier noch durch eine Auswahl praktischer Fälle ins nöthige Licht gestellt. — Cap. X. Von der *Kindsabtreibung*. Mit allzugrosser Weitläufigkeit wird hier die — an sich schon sonderbare — Frage abgehandelt, ob die künstlich vom Arzte hervorgerufene Frühgeburt diesem zum Verbrechen angerechnet werden könne? — Cap. XI. Von der *Lebensfähigkeit*. — Cap. XII. Von den *Verwundungen*, *absichtlichen* u. *unabsichtlichen Verletzungen*. In diesem überaus reichhaltigen Capitel werden zuerst die gesetzlichen Bestimmungen, die verschiedenen Waffen, die Wirkungsweise derselben, die Classification der Wunden [nach den Bestimmungen des französischen Strafrechts in solche, die 1) eine Arbeitsunfähigkeit unter 20 Tagen, 2) über 20 Tage bewirken, 3) in solche, die den Tod nach sich ziehen können, 4) welche aus Ursachen, die nicht vom Willen (des Vulneranten) abhängen, eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 Tagen, 5) die den Tod aus zufälligen Ursachen veranlassen, 6) die einen körperlichen Mangel (infirmité) herbeiführen], Diagnostik u. Prognostik abgehandelt u. zum Schlusse eine Anleitung für den Gerichtsarzt bei Untersuchung von Wunden an Leben gegeben. — Cap. XIV. handelt von der sog *Selbstverbrennung* des menschlichen Körpers Cap. XV. Von der *Asphyxie* im Allgemeine der durch Ertrinken u. Ersticken. [Von der d irrespirable Gasarten handelt das folgende. Cap. XVI. Von der *Vergiftung*. Begriffsbe mung von Gift (On designe sous le nom de son toute substance qui, prise à l'interieur ou pliquée à l'extérieur du corps de l'homme, à petite dose, est capable d'altérer la sant détruire la vie, sans agir mécaniquement. p. Eintheilung, chemische Natur u. Charaktere, schiedene Einwirkungswege, verschiedene kungsweise, Symptome derselben u. durc hervorgebrachte Veränderungen der organ webe, nebst einer Uebersicht der Gegengi der chem. Reagentien bilden den einleit Theil dieses Capitels, welchem die Vergi durch schädliche Gase, Ammoniak, schwe saures Gas, Chlor, kohlensaures, Kohlen Wasserstoff-, Phosphor-, Wasserstoff-, sal saures, Schwefelwasserstoff-, Arsenikwassen Beleuchtungs-Gas (g. de l'éclairage), Kohlend Ausdünstung der Abtritte u. Dünggruben Die *Gifte* werden in folgenden Classen abg delt: *reizende, fressende, caustische* — Pho Jod, Brom, Säuren, Alkalien, Quecksilber-, Arsenik-, Kupfer-, Silber-, Antimonium-, muth-, Blei-, Gold- u. Zinkpräparate, Bryonia, Elaterium, Jalape, Coloquinte, migutt, Gratiola, Anemone u. s. w., Mus *narkotische* — Opium, Blausäure; *nark* *scharfe* — Squilla, Oenanthe crocata, Helleborus, Sabadilla, Colchicum, Bella Datura, Nicotiana, Digitalis, Cicuta, Nux etc. etc.; *septische* — Vipergift, giftige ten; *in Nahrungsmittel durch Zersetzun zeugte* — Wurstgift, Käsegift u. s. w. — XVII. giebt eine kurze Anleitung zum Ver bei Untersuchungen in Vergiftungsfällen, u XVIII. führt die Krankheiten auf, weld Vergiftung verwechselt werden können. — XIX. Von den *Fälschungen* (des falsifica handelt [sonderbarer Weise; Ref.] von de schungen der Nahrungsmittel u. Getränke Schriften (Documente) u. Münzen. — Cap *Ueber verschiedene Flecke*, insbesondere vo men u. Blut. — Cap. XXI. Von simulirten simulirten, vorgeschützten und angeschul Krankheiten. — Cap. XXII. Von der *Pr des Todes* (de survie). — Cap. XXIII. *Id der Person*. — Cap. XXIV. Vom *Selbstmo* Cap. XXV. Von der *Geistesstörung*.

Die vorstehende Inhaltsanzeige beurk zur Genüge die Reichhaltigkeit des vorlieg Werkes. Nach unserm Dafürhalten hat d die sich gestellte Aufgabe, die gerichtl. M nach ihrem jetzigen wissenschaftlichen S punkte darzustellen, nicht nur gelöst, so auch die praktische Brauchbarkeit des W

h Mittheilung einer grossen Anzahl interes- r gerichtl. Untersuchungen ausser Zweifel tzt. Sehr bedauern müssen wir, dass die n Capitel vom Selbstmorde u. von der Geistörung im Verhältnisse zu ihrer hohen Wichit allzukurz abgefertigt sind, während wir r Seits der grossen Ausdehnung des von ergiftung handelnden Capitels, durch welbei aller Umfänglichkeit doch eine vollstän- Toxicologie nicht ersetzt wird, unsern Beiicht ertheilen können. Im Allgemeinen reiht das Werk den neuen Arbeiten über gerichtl. ein würdig an u. verdient alle Beachtung cher Gerichtsärzte. *Hergt.*

174. *Taschenbuch zu gerichtlich-medicin. rsuchungen, für Aerzte, Wundärzte u. -Beamte;* von J. C. F. Rolffs, *Dr.*, k. s. Kreisphysikus des Kreises Mühlheim. 2. ehrte u. verbesserte Auflage. Köln 1838. g von F. C. Eisen. XVI u. 212 S. kl. 8. — chriftchen enthält nichts Vollständiges, sonnur kurze Andeutungen: gewährt jedoch den gerichtlich-medicin. Untersuchungen gedrängte Uebersicht über Alles, worauf ein deres Augenmerk zu richten ist. Die beelten Materialien sind folgende. A. *Abriss Anatomie.* I. Die Knochen. 1) Knochen des s; 2) Knochen des Rumpfes; 3) Knochen beren; 4) der unteren Extremitäten. II. Die eln. 1) Des Kopfes; 2) Muskeln, welche t. an den Seiten des Halses liegen; 3) Musen dem vordern u. den Seitentheilen der u. des Bauches; 4) erste Lage der Rükskeln; 5) zweite Lage; 6) dritte Lage vierte Lage der Rückenmuskeln; 8) Muser obern u. 9) Muskeln der untern Extre- III. Das Auge. IV. Das Ohr. V. Die ungswerkzeuge. VI. Die Respirations- VII. Die Harnwerkzeuge. VIII. Die Geschlechtstheile. IX. Die weibl. Gechtstheile. X. Das Herz u. die Blutgefässe. s Gehirn u. die Nerven. XII. Die Bauchen. XIII. Etymologisches anatom. Wortr. XIV. Beschreibung einer verrichteten tion. 1) Des Kopfes; 2) die Obduction ust; 3) Obduction der Bauchhöhle; 4) Obn der Mundhöhle, des Halses, der Luftu. der Speiseröhre; 5) die Obduction der ratshöhle; 6) einige Cautelen bei Obduc- B. *Die gerichtlich-medicin. Untersuen.* I. Die Inspection einer Leiche. II. e der Punkte, die bei einer Verletzung erken sind. III. Zeichen, dass eine Verg im Leben geschehen ist. IV. Angabe lerkmale, die man bei der Obduction der hlagfluss Verstorbenen findet, je nachdem e Apoplexia cerebri, medullae spinalis, pulm oder cordis gewesen ist. V. Merkmale r Obduction vermuthlich Erdrosselter. VI. male bei der Obduction vermuthlich Ertrun- VII. Der durch Kohlendunst Erstickten. VIII. Der vermuthlich durch Blitz Getödteten. IX. Der vermuthlich Verbluteten. X. Der vermuthlich Verhungerten. XI. Der vermuthlich Erfrorenen. XII. Der durch ätzende u. giftige Alkalien, Säuren u. Salze vermuthlich Vergifteten u. XIII. der an narkot. Giften Verstorbenen. XIV. Todesarten der Leibesfrucht u. der Neugeborenen. XV. Zeichen der Reife der Neugeborenen. XVI. Zeichen der Unreife eines am Ende des siebenten Monats der Schwangerschaft geborenen Kindes. XVII. Zeichen, dass ein Kind noch nicht geathmet hat. XVIII. Zeichen, dass ein Kind bereits geathmet hat. XIX. Zeichen, dass ein Kind nach der Geburt gelebt hat. XX. Zeichen, dass ein neugeborenes Kind ein paar Tage nach der Geburt gelebt hat. XXI. Zeichen, dass ein Kind schon vor der Geburt gestorben ist. XXII. Zeichen, dass einem neugeborenen Kinde, welches noch nicht geathmet hat, Luft eingeblasen worden. XXIII. Aufzählung der Punkte, die bei der Untersuchung auf Spätgeburten anzumerken sind. XXIV. Zeichen der Lebensfähigkeit eines Neugeborenen. XXV. Zeichen, dass ein Kind durch eine schwere Geburt zur Welt gekommen ist. XXVI. Aufzählung aller einzelnen Punkte, die bei der Obduction eines neugeborenen Kindes anzumerken sind. XXVII. Angabe der Punkte, die bei der Untersuchung eines Frauenzimmers, ob dasselbe vor Kurzem geboren hat, anzumerken sind. XXVIII. Untersuchung auf noch vorhandene Jungfrauschaft. XXIX. Untersuchung auf die Zeugungsfähigkeit eines Weibes. XXX. Untersuchung auf statt gehabte Nothzucht. XXXI. Untersuchung auf statt findende Schwangerschaft. XXXII. Zeichen der Schwangerschaft in den verschiedenen Monaten, welche durch die Exploration wahrgenommen werden können. XXXIII. Untersuchung einer mit ihrem Kinde unter der Geburt verstorbenen Frau. XXXIV. Untersuchung auf Geisteskrankheit. C. *Gesetzliche Bestimmungen, die sich auf die gerichtlich-medicin. Untersuchungen beziehen.* I. Aufzählung der hierher bezüglichen Paragraphen der Criminalordnung für die preuss. Staaten, welche in denjenigen preuss. Provinzen, worin das allgemeine Landrecht angewendet wird, gelten. II. Preussische gesetzliche, bei Leichenuntersuchungen zu beobachtende Bestimmungen, welche in der preuss. Rheinprovinz, wo das französ. Recht angewendet wird, gelten. — Das Schriftchen erreicht in sofern Brauchbarkeit, als es durch kurze Andeutungen den Gerichtsarzt an das, was er zu berücksichtigen hat, erinnert, es ist also nur ein Gedächtnissunterstützer. Einige wichtige Punkte, z. B. die Zeichen zur Ausmittelung der angeschuldigten, simulirten u. verhehlten sowohl somat. als psych. Krankheiten, die Hauptcriterien über Untersuchung der Zurechnungs- oder Nichtzurechnungsfähigkeit, die psychischen Merkmale zur Fähigkeit des Eid- oder Zeugnissabgebens, des Testirens, die Untersu-

chung über die Priorität des Todes, die Untersuchung der Blutflecken, u. s. w. hat Vf. vergessen, u. wird sie bei einer 3. Auflage, die das Schriftchen zweifelsohne erleben wird, gewiss nachtragen. Auch würde die Arbeit des Vf. sich noch einen grössern Kreis von Brauchbarkeit erwerben, wenn derselbe nicht allein die preussischen, sondern auch die wesentlichen gesetzlichen Bestimmungen anderer Staaten, allenfalls in einer vergleichenden Collectiv-Rubrik, aufführen würde, wodurch seine Rubrik C. nicht allein für den preussischen, sondern auch für den Gerichtsarzt anderer Staaten von Bedeutung wird. — Druck u. Papier sind gut. Zweckmässig u. bequem würde es sein, wenn Vf. die nächste Auflage auf Schreibpapier mit breiten weissen Rändern, zur Beisetzung allenfallsiger Bemerkungen, neuer Erfindungen, Gesetze u. dergl., machen liesse. *Friedreich.*

175. *Ueber die grosse Sterblichkeit in stehenden Heeren u. deren Ursachen*; von *Dr.* H. Klencke. Quedlinburg u. Leipzig. Druck u. Verlag von Gottfr. Basse. 1839. 8. 54 Seiten. — In das Detail dieser kleinen Schrift einzugehen, ist, ohne zu weitläufig zu werden, nicht wohl möglich. Ref. begnügt sich damit, nur im Allgemeinen zu bemerken, dass der Vf. in derselben, nachdem er die Erfahrung, dass die jährliche Mortalität in den stehenden Heeren bedeutend grösser als bei anderen an schwere Arbeit, schlechte Kost u. Wohnung gewiesenen Menschen ist, zur Sprache gebracht hat, alle auf die Gesundheit der Soldaten nachtheilig wirkende Ursachen hiervon umfassend u. wahr zusammengestellt, u. sehr zweckmässige Vorschläge zu Abänderungen gemacht hat. Die Schrift ist daher mit dem höchsten Rechte sowohl allen höheren Militair-Behörden, als auch allen Militair-Aerzten u. Chirurgen als lesens- u. beherzigungswerth zu empfehlen. *Wildberg.*

176. *Bericht über die Einrichtung u. die Ergebnisse der chirurgisch-ophthalmologischen Klinik zu Freyburg* (*Breisgau*) *während der letztverflossenen* 9 *Jahre unter der Leitung des verstorbenen Geheimen Hofraths Dr. Beck, nebst dessen Lebensbeschreibung.* Herausgegeben von *Dr.* J. Schwörer, o. ö. Prof. der Geburtskunde zu Freyburg, Director der Entbindungsanstalt u. des Hebammeninstituts, Kreisoberhebarzt u. d. Z. Medicinal-Referenten; provisor. Director der chirurg. Klinik, der naturforschenden Gesellschaft zu Freyburg u. des Vereins grossherzogl. bad. Medicinalbeamter zur Förderung der Staatsarzneikunde ordentl. Mitgliede. Der 16. Versammlung der Aerzte u. Naturforscher Deutschlands vorgelegt. Mit einem Anhange über Resection u. Exarticulation des Unterkiefers, nebst Beschreibung u. Abbildung eines hierdurch entfernten Osteosarcoms. Angefügt sind einige nosologische Bemerkungen über ungleiche oder örtliche Dyskrasien u. die Stellung der operativen C rurgie zu denselben, besonders in Bezug auf ren Wiedererzeugung u. die bei ihrer operati Behandlung vorkommenden Blutungen u. s. Freyburg bei Herder. 1838. 4. XIV u. 9 Mit 3 lithographirten Tafeln. — In der Ein tung giebt uns Schwörer, ein Stiefbr Beck's, eine Skizze über dessen Leben u. V Wenn ein Mann, wie Beck, gleich ausgeze net als Mensch, wie als Arzt, in der Blüthe ner Jahre, im vollen Besitze geistiger Thatk vom Schauplatze des Lebens abgerufen wird, b die Menschheit u. die Wissenschaft nur tra Referenten war die ausführliche Lebensbesch bung Beck's aus der Eröffnungsrede L ckart's bei der Versammlung der Naturfors zu Freyburg bereits bekannt. Die Beschreib der Klinik, noch aus Beck's Feder, macht Schluss der Einleitung. Es folgen dann S. 1 — 52 9 von *Dr.* Fritschi mit vieler nauigkeit angefertigte Tabellen über die 1829 — 1838 in der Klinik behandelten Kranken, was im Durchschnitt jährlich 274 macht. Von S. 53—76 wird eine Uebersich wichtigeren Operationen gegeben, von denen folgende herausheben zu müssen erachtet. Die Trepanation ward 6mal verrichtet, u. unter 4mal mit Erfolg, wobei jedoch bem werden muss, dass in 5 Fällen noch keine se dären Zufälle eingetreten waren. 2) Unter 10 len von Hypopyon ward die Punction 6mal folgreich vorgenommen; 4 Fälle überliess der Natur. 3) Bei 132 Cataractösen war Staar 10mal angeboren; das männl. Gesch verhält sich rücksichtlich der Erleidung des res zum weiblichen, wie 2:1. Die Scler nyxis hat sich als das vorzüglichste Verfahre wiesen. 4) In 11 Fällen der Atresia pu ward 8mal mit Erfolg die Operation [gewöh die Iridectomie] unternommen. 5) Die Exstir bulbi ward 7mal verrichtet; 3mal wegen Fungu dullaris, 1mal wegen Melanosis, 1mal wegen C bulbi, 1mal wegen Exophthalmos, 1mal wegen orbitae. Nur 1mal nach Melanose erfolgte Hei 3 Todesfälle. Was aus den 3 anderen gewo ist nicht angegeben. Nach des Referenten E rung ist bei Fungus medullaris bulbi die E pation stets contraindicirt; denn das Uebe scheint jedesmal wieder, sei es hier, ode einer andern Stelle. 6) Die Exstirpatio palpebrae ward 2mal vorgenommen. De angeführte Fall von Fungus medullaris g jedoch zu Fungus haematodes, so wie de von unglücklich abgelaufener Exstirpatio haematodis conjunctivae zum Fungus medu der niemals operirt werden darf, was auch mit Tod abgelaufenen Exstirpationen von F medullaris testis beweisen, gezählt werden Man sollte glauben, es wäre die Diagnose beiden Krankheitsformen so schwierig, da oft verwechselt werden; allein es ist Refe

icht denkbar, wie bei einiger Aufmerksam-
man hier noch Zweifel an derselben erheben
e. 7) Unter 6 Fällen von Rhinoplastik ge-
dieselbe 4mal. 8) Zweimal ward die Va-
de nach Breschet's Methode geheilt. 9) Von
nputationen [wovon 34 durch den doppelten
nschnitt u. 23 durch den Zirkelschnitt ver-
t wurden] starben 12, was zwar immerhin
schlechtes, aber doch keineswegs ein *sehr*
iges Verhältniss zu nennen ist, wie Schwö-
neint, indem manche Andere, unter denen
Referent, in dieser Beziehung glücklicher
en sind. 10) Ein mittels des Achillesseh-
nitts geheilter Varus. Nach 2 allgemeinen
sichtstabellen, so wie nach der Aufzählung
eck's Schriften von S. 77—84 theilt uns
örer in einem Anhange von S. 85—93
on ihm wegen Osteosarcoma verrichtete
culation des Unterkiefers [die 12 übrigen
erwähnten Fälle von Exarticulation sind
für sich unerheblich, da sie meistens nur
u. Zehen betreffen] mit. Vor Allem muss
emerken, dass er die in Rede stehende
h. nicht für ein Osteosarcom halten kann.
r, der die Benennung Osteosarcom zuerst
cht, versteht darunter eine Veränderung
nochengewebes in eine weiche krebshafte
, die man vielleicht noch besser mit altem
oder Speck vergleicht. Aber was finden
r? „Die Hauptmasse der Geschwulst [von
össe eines Kindeskopfes] bestand aus einem
leichförmigen, compacten Knochen, der
igt eine ganz glatte Schnittfläche darbot."
lche Krankh. kann aber nicht mit Recht
Osteosarcomen gezählt werden, sondern
offenbar zu jenen Hypertrophien der Kno-
die Lobstein [Traité d'anat. patholo-
T. II. Paris 1833. 8. p. 103] Osteoscle-
ennt, u. die man sonst den Peri-, En- oder
sen beizählte. Diese Krankh. hat mit dem
rcom nur etwas gemein, dass sie nämlich
jenem für die Operativ-Chirurgie ein No-
angere ist. Schwörer nimmt bei dieser
abeit Veranlassung, eine locale Dyskrasie
uiren. Allein diess ist nach des Referen-
berzeugung ein Trugbild. Allerdings ist
em sogenannten Localübel auf der Stelle,
im Organismus haftet, eine krankhafte
keit, aber gerade deshalb nennt man sol-
bel Localleiden, weil nach ihrer Entfer-
der Organismus ein für allemal davon be-
ird. Geschieht diess nicht, u. wuchert
lches Uebel auf derselben, oder einer an-
Stelle des Körpers wieder hervor, so hat
wie es Ref. dünkt, gar nicht mit Unrecht
ein Allgemeinleiden angenommen, wel-
ier eine Ablagerung macht. Dass Nerven-
fässsystem dabei gleichzeitig leidet, unter-
keinem Zweifel, so wie es denn auch son-
klingt, wenn man von Gefäss- u. Ner-
ankheiten spricht, gleichsam als könnten
diese so innig mit einander verbundenen Theile, jeder für sich allein, ohne den andern nur in die entfernteste Mitleidenschaft zu ziehen, erkranken. Die Annahme von Schwörer, dass dass Wiederaufkeimen gewisser Producte nach der Exstirpation blos in einer Affection der Nerven von der kranken Stelle aus eine gewisse Strecke gegen ihre Wurzel hin liege, ist rein willkürlich, und wird augenscheinlich dadurch widerlegt, dass solche für local angesehene Uebel nach der Exstirpation nicht selten auf einer weit von dem ursprünglich ergriffenen Theile entfernten Stelle zum Vorschein kommen. Durch eine solche Hypothese kann eine abermalige Exstirpation des wiedererwachten Uebels wahrlich nicht gerechtfertigt werden. Die wenigen Fälle, wo angeblich eine zweite Exstirpation das wiederentstandene Uebel beseitigt hat, stehen viel zu isolirt, da, als dass sie zu wiederholten operativen Eingriffen berechtigten. Zudem war in solchen Fällen wahrscheinlich bei der 1. Operation das krankhaft Entartete nicht vollkommen entfernt worden. Hiernach ist nun auch der Vorschlag des Hrn. Verf., die betreffenden Nerven abzuschneiden, um die Pseudomorphosen am Wiederaufkeimen zu hindern, zu würdigen. Ueberdiess, wo sollte man denn mit der Nervendurchschneidung anfangen u. aufhören? Solch ein Vorschlag wird leichter ausgesprochen, als in Wirklichkeit vollführt. Welche Nerven sollte man denn z. B. nach der Amputatio mammae cancrosae, die so häufig, oder nach der Entfernung des Gesichtskrebses, oder nach der Amputatio penis, oder nach der Exstirpatio bulbi etc. noch durchschneiden? Pseudomorphosen an den Extremitäten sind überhaupt seltener. Allein welche Nerven sollte man da z. B. am Oberarme durchschneiden, wenn an der Hand oder am Vorderarme irgend eine Exstirpation vorgenommen wäre? Etwa den Medianus, oder den Radialis, Axillaris, Ulnaris, oder irgend einen Hautnerven? Oder welche Nerven sollte man an der untern Extremität nach Ausrottung einer verdächtigen Geschwulst am Fusse abschneiden? Den Obturatorius, Ischiadicus oder Cruralis? Und gesetzt, man würde auf Gerathewohl hier mit Zustimmung des Kranken die Nevrotomie vornehmen, wäre ihre Ausführung vielleicht so leicht u. gefahrlos für den Kranken? Allein, von allem diesem abgesehen, so anastomosiren, sit venia verbo, die Nerven gerade wie die Gefässe mit einander, u. somit würde die krankhafte Thätigkeit durch solch ein Verfahren nicht einmal aufgehoben werden können. Was nun die Operationsart selbst betrifft, so sagt uns Schwörer, dass die zu erwartende Blutung die erste Rücksicht verdiente. Diess ist dem Referenten keineswegs einleuchtend; denn wie so war denn hier eine so starke Verblutung zu befürchten, da man es ja nach der Angabe des Herrn Professors mit einer gleichförmigen, compacten Knochen-

geschwulst zu thun hatte, die nur [wo sie nämlich Weichtheile berührte] von einer *dünnen äussern* Schicht fibrolardöser Masse umgeben war? Ganz unbegreiflich ist es Referenten aber, wenn der Vf. beim Loslösen des durchsägten Unterkiefers sagt: „Ich konnte hierbei mit den Fingern deutlich die in die Geschwulst einmündenden Arterien fühlen, u. kam hierbei auf den Gedanken, dieselben jeweils zu umstechen, bevor ich sie abschnitt. Auf diese Weise unterband ich 3 Gefässe.“ Vor Allem fragt Ref., sollen in eine Knochengeschwulst, sage Knochengeschwulst von compacter Substanz, so grosse Gefässe dringen, dass man ihr Durchschneiden zu fürchten hätte? Nimmermehr! Die Besorgniss vor einer Verblurung war höchst ungegründet; hier waltete unstreitig eine Selbsttäuschung ob. Dann aber wäre Ref. begierig zu erfahren, wie man hier eine Umstechung der Gefässe vornehmen konnte, eine Umstechung, die ja nur in Weichtheilen mit Erfolg verrichtet werden kann, in der Nähe der Knochen aber höchstens auf ein sehr unsicheres u. lockeres Andrücken der Gefässe an dieselben man sich beschränken muss, u. jedenfalls eine unnöthige Verzögerung der ganzen Operation herbeiführt. Wie die 3. Tafel zeigte, hatte sich eine sehr wulstige, unförmliche Narbe gebildet, was leicht zu verhüten gewesen wäre, wenn man die Ränder der durch die Knochenauftreibung ausgedehnten Haut vor der Vereinigung einigermassen beschnitten hätte. Zuletzt glaubt Schwörer zur Bestätigung seiner Ansichten auch noch eines durch *Dr.* Bécourt glücklich beseitigten Osteosarcoms des Mittelhandknochens des Ringfingers, das 7 Pariser Zoll im Diameter hatte, gedenken zu müssen. Da Ref. selbst einen ähnlichen Fall an dem 12jähr. Knaben der Wittwe *Levy* zu Klingenmünster, dessen Knochengeschwulst am Os metacarpi des linken Zeigefingers in ihrer dicksten Peripherie 8½″ betrug, behandelte, so erlaubt er sich hierüber noch einige Bemerkungen. Nachdem die Exstirpation als Exarticulation vollendet war, untersuchte er die Knochenmasse. Dieselbe war so locker u. weich, dass er sie bis gegen die Mitte mit einem starken Knorpelmesser einschneiden konnte; dann aber war sie etwas härter, aber zeigte doch in ihrem Kerne die dichte Structur wahrer Knochenmasse nicht; das Knochenmark war dunkelgelb. Referent betrachtet diese Krankh. als rhachitischen Ursprungs. Er bedauert, dass der Bécourt'sche Fall nicht näher beschrieben ist. Das Alter, das auch Schwörer in seiner Krankheitserzählung anzugeben unterlassen hat, muss hier auch einiges Licht verbreiten. An Joh. Schütz, 36 J. alt, von Vorderweidenthal hat Ref. in den J. 1831 u. 1832 eine dem Schwörer'schen Falle ähnliche Knochenanschwellung an der Maxilla superior beobachtet. Der Mann war trotz seiner e[...] men Knochenanschwellung anfangs noch seh[...] stig, indem er die 10 Stund. von Hause zum [...] ferenten u. wieder zurück jedesmal in einem [...] zurücklegte. Nur bei Witterungswechsel sp[...] er reissende Schmerzen darin. Ref. war w[...] des Antrum Highmori zu keiner Operation [...] sucht. Pat. behielt sein Uebel, u. lebte n[...] Jahre, nachdem er überhaupt dasselbe 18 J[...] getragen hatte. Bei operativen Eingriffen [...] er früher unterlegen, so wie auch, wenn das [...] ein Osteosarcom gewesen wäre. Bei so l[...] wierigen Uebeln söhnt sich der Organismu[s ge]wissermassen allmälig mit ihnen aus, wen[n er] nicht überhaupt von vorn herein sich scho[n da]mit vertragen hat. Will man nun schnell [...] ein Uebel beseitigen, so wird der ganze O[rga]nismus dadurch beleidigt, u. lehnt sich dag[egen] auf, daher auch dann solche Personen zuw[eilen] andersartig leiden u. sterben, wenn das ör[tliche] Uebel nicht wieder zum Hervorbrechen k[ommt.] Der Schwörer'sche Fall gehört, wie alle [...] lichen, Referent wiederholt es hier, zu den [noli] me tangere. *Friedrich Pa[...]*

177. *Dr.* Athanasius Müller, prakti[schen] den Arztes zu Köln an der Spree, *Berliner [Vor]lesungen über Glauben u. Aberglauben i[n der] Heilkunst, u. über verwandte Gegenstände.* [...] Karlsruhe 1839. Druck u. Verlag von C. T. G[...] 8. 86 S. — Die ersten beiden Nummern [...] im XXIII. Bde. S. 240 der Jahrbb. bespro[chen.] In derselben Form u. Tendenz persiflirt [...] gende Nummer zunächst ein paar Aufsätze i[n] Sachs's medicinischem Almanach, u. zw[...] Glück. Freilich hatten die persiflirten A[...] dem Vf. sehr günstig vorgearbeitet, ja die [...] der Arbeit schon selbst gethan. — Es folgt [...] eine groteske Biographie u. Schilderung [Hah]nemann's u. der Homöopathen; ein Fa[ll von] Idiosomnambulismus eines jüdischen Mi[litär]pflichtigen, komisch erzählt, schliesst. W[...] schwachsinnige Leser muss aber der Vf. v[or]setzen, dass er glaubt, diese Geschichte h[inter]nach noch erklären zu müssen. Soll die [...] dieser Erzählung der Widerspruch sein, w[...] darin liegt, an die Homöopathie nicht zu [glau]ben, wohl aber an das Hellsehen, so sti[...] nebenhin.

Mussten nun die ersten Nummern un[...] Missbilligung erregen, — selbst Göthe's [...] graut ja vor Verachtung der Vernunft u. W[issen]schaft — so sind die Gegenstände der vorl[iegen]den Satyren viel günstiger gewählt, ja die [...] des Vf. sind nicht selten sehr ergötzlich. S[...] dass das Ganze (zwar etwas wohlgezogene[r ...] zugleich auch) etwas matter geworden ist.

Blume[...]

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

XXVII. 1840. № 2.

uszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

Medicin. Beobachtungen u. Bemerkun- einige Kehlkopfskrankheiten; vom Geh. the *Dr.* Sachse in Schwerin. Es ist ufsatz polemischer Natur u. gegen die h vom Hrn. Obermed.-Rathe Henne- herausgegebene Schrift: „*Epiglottitis exsudatoria*" (s. unter der Rubrik: gerichtet. In der ersten Abtheilung des- mit der Ueberschrift I. *Ueber den Croup,* tet Vf. Hennemann's (respective auch r-Hansen's) Behauptung, dass Blut- ungen u. Calomel den Croup erst gefähr- tödtlich machten. Er theilt die Erfah- der berühmtesten Praktiker, so wie seine über diesen Punkt mit, aus welchen eht, dass den Brechmitteln, als den be- enhülfsmitteln [nur ja nicht als die ein- ir alle Formen passenden !], das grösste ührt, die Blutausleerungen aber immer ptmittel sind u. bleiben. II. *Ueber eine lich neue Krankheit, unrichtig Epiglot- onica exsudatoria genannt.* In Bezug Krankheitsform macht Vf. bemerklich, bereits 1817 im 37. Bde. der Hufeland- bliothek, S. 326, Andeutungen über die- egeben habe. Es sind ihm seitdem der- Fälle öfters vorgekommen u. desto ge- n ihm beobachtet worden, da er selbst m Uebel litt. Er lässt nun die Beschrei- ennemann's folgen, die im Ganzen Beobachtungen des Verf. übereinstimmt, as hinzu, was er Abweichendes beobach- *chmerzen* während des Aufräusperns des itsproductes hat Vf. nie beobachtet, eben- g *Athemlosigkeit* nach demselben. Die Consistenz des Auswurfs fand Vf. nie Vf. hält diesen übrigens für ein Product rhal. Absonderung, im gemeinen Leben genannt, u. weist ihm als Sitz *die nach kehrte Fläche des hängenden Gaumens,* , wie Hennemann, den Kehldeckel dachte sich als Grund der Krankheit ein hältniss zwischen der Aushauchung der sse in den Schleimhäuten u. der Drüsen- rung, dachte sich jene beeinträchtigt, lert, diese vermehrt, wodurch dem Schleim die gehörige Anfeuchtung geraubt u. so die grössere Zähigkeit gegeben würde, dessen Austrocknung dann die Luft um so leichter beschaffte. Wollte man aber auch diese Absonderung mehr von plastischer Lymphe ableiten, so findet man, wenn man die Art der Absonderung aufsucht, so manche Thatsachen bei den in der patholog. Anatomie so fleissigen Franzosen gesammelt, die weit mehr für den Krankheitsherd am *Gaumen,* als am *Kehldeckel* sprechen. [*Rust's Magaz. Bd.* 55. *Hft.* 3. 1840.] (*Schmidt.*)

109. *Angina antimonialis;* von *Dr.* Troschel in Berlin. Die Entzündung des innern Halses, die nach anhaltendem, Wochen oder Monate langem Gebrauche des Mercur oft vorkommt, ist unter dem Namen: Angina mercurialis bekannt. T. hat über dieselbe nichts anzuführen, als dass er sie immer langwierig u. verschiedenen Heilversuchen trotzend gefunden hat, u. dass sie sich, wenn übrigens Pat. von anderen kachekt. Leiden frei ist, ganz allmälig von selbst verliert, dass sie auch bisweilen in die chron. Angina faucium übergeht, die Hypochondrische u. Hysterische oft befällt, u. mit Asa foetida u. Aloë am glücklichsten behandelt wird. Die Benennung des Uebels nach dem Metalle, welches dasselbe verursacht hat, bestimmt den Vf., den Namen Angina antimonialis für eine andre heftige Halsentzündung zu wählen, die er in Folge einer innerlich gebrauchten starken Auflösung des Brechweinsteins entstehen sah. Ein schwächlicher Schuhmacher lag an Bronchitis danieder u. fieberte lebhaft. Er erhielt vom Arzte, nach einer hinreichenden Blutentziehung, zuerst Nitrum, am dritten Tage aber 10 Gran Brechweinstein in 7 Unzen Wasser gelöst, u. verbrauchte diese Lösung in einem Tage. Hierauf wurde zwar die Brust viel freier, aber es trat sofort sehr heftige Angina ein. Der ganze Mund war mit den Lippen stark angeschwollen u. an vielen Stellen excoriirt, wie beim frischen Mercurialspeichelflusse, die Zunge hochroth u. in der Mitte trocken, weicher Gaumen u. Schlundkopf waren ebenso lebhaft geröthet, mit Bläschen besetzt, deren mehrere aufgerissen waren, u. diese Gegend so verschwollen u. überdiess mit zähem Schleime

verkleistert, dass Pat. durchaus nichts herabschlingen konnte, nicht einmal etwas Getränk, ja selbst im Athemholen behindert war. Als der Vf. hinzukam, liess er Mund u. Hals nur mit lauwarmer Abkochung von Hafergrütze fleissig ausspülen, u. sah dabei den bedenklichen Zustand, der auch von starkem Fieber u. nächtlichem Irrereden begleitet war, in 3 Tagen vorübergehen. Das Mittel hatte weder Erbrechen, noch Abführen veranlasst. Viele Aerzte verordnen jene grosse Gabe des Brechweinsteins in acuten Uebeln, u. bekannt ist, dass, zumal bei Kindern, Brechmittel aus Spiessglanz manchmal an den Lippen Pocken hervorbringen, zuweilen auch am After. Doch verdient es wohl der Erwähnung u. mag behutsam machen, dass die Lösung des Brechweinsteins in solcher Gabe u. so rasch verbraucht die erwähnten misslichen Zufälle bedingen kann. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. *Nr.* 41.] (*Kneschke.*)

110. *Fall von Croup bei einem Erwachsenen;* vom Hofmedicus *Dr.* H. Vezin in Osnabrück.

Der Fall betraf ein 27jähr., sonst immer gesundes u. robustes Mädchen, zu welchem Vf. am 1. Mai 1827 gerufen wurde. Pat. sass im Bette, die angezogenen Kniee mit den Armen anspannend, den Kopf auf die Kniee gedrückt u. den Körper hin u. her wiegend. Gesicht bleich, Auge angstvoll, Mund offen, die weisse Zunge etwas hervorgestreckt, schnappte sie wimmernd nach Luft. Die Anstrengung beim Husten war äusserst heftig; zwischendurch quälte Aufstossen; zuweilen trat Seufzen ein, wobei sich der Thorax völlig ausdehnte, u. sich demnach ergab, dass das Hinderniss der Respiration nicht in den Lungen, sondern im Kehlkopfe liege, in welcher Gegend auch der Schmerz angegeben wurde. Das Schlucken war ungemein erschwert. Der Puls war klein, etwa 70 Schläge betragend; die Extremitäten waren ziemlich kalt. Pat. hatte schon am Morgen über Halsschmerz, erschwertes Schlucken u. Heiserkeit geklagt. Diese hatten schnell zugenommen, u. sich, wie eine Frau berichtete, Erstickungsanfälle eingestellt, die nur erst nachgelassen, wenn Pat. einige Mund voll Blut ausgeworfen habe. Ein Aderlass von ℥xjj, später Blutegel u. langes Nachbluten, bewirkten bis zum andern Morgen grosse Erleichterung, doch war die Sprache noch sehr unverständlich, u. noch stechende Schmerzen im Kehlkopfe u. Beschwerde beim Schlucken vorhanden. Beim Druck auf den Kehlkopf vermehrte sich der Schmerz noch, wie früher, u. es erfolgte Husten. Vf. verordnete Calomel u. eine ölige Emulsion mit Nitrum u. Aqua laurocerasi. Bis zum 5. war die Besserung in jeder Beziehung augenscheinlich. — Vf. führt mehrere von Louis, Heurteloup u. A. beobachtete Croupfälle bei Erwachsenen auf, u. bemerkt dabei, dass die von Louis gemachte Bemerkung, der Croup gehe bei Erwachsenen immer vom Kehlkopfe aus, sich auch in seinem Falle bestätigte, indem das Schlucken so erschwert war, dass Pat. nur mit der grössten Anstrengung einen Mund voll Thee herunter zu bringen vermochte, u. das Getränk dann doch meist, durch sogleich eintretendes Würgen, wieder ausgebrochen wurde. Ausser dem Blutauswurfe, wonach der Athem stets freier ward, zeichnete sich der Fall auch dadurch aus, dass die Kranke nicht auf dem Rücken liegen konnte, wie sonst beim Croup, sondern, gleich wie beim Asthma, mit vorübergebogenem Kopfe u. Brust aufrecht sass, u. sich erst dann legen konnte, als die Blutentleerungen alle Symptome gemildert hatten. [*Hannov.* A *Bd. IV. Hft.* 1.] (*Hach*

111. *Ueber die Autophonie u. ihren* B *für die Diagnose der Brustkrankheiten;* vo A. Raciborski. Vf. hat die Angabe H mann's (s. Jahrbb. Bd. XXV. S. 162) nic stätigt gefunden; ebenso wenig Bouill [*Gaz. des hôpit. Nr.* 101. 1839.] (*Schmü*

112. *Ueber Pericarditis in pathologisc diagnostischer Beziehung;* von *Dr.* Sko *Dr.* Kolletschka. A. *Beschreibung anatom. Veränderungen.* I. *Charak Zeichen im Beginne der Entzündung.* W allen Entzündungen seröser Häute treten hier Veränderungen theils der Membran theils des Secretum derselben auf. A Membran u. in der unter ihr gelegenen Zel schicht erscheinen rothe Gefässnetze, von chen die oberflächlichen (in der Membran) artige Streifen oder unregelmässige Flecke, g sam durch neben einander gereihte kurze P striche, auf denen andere derlei Striche recht stehen, gebildet darstellen; die tief legenen (im Zellgewebe) dagegen dickere schlängelte Gefässe mit baumartigen Ve gungen zeigen. Diese Gefässinjection, l ders die oberflächliche, ist im Anfange de zündung jedesmal, u. häufig auch nach lä Dauer derselben zu sehen. Weniger co doch im Anfange, zeigen sich ebenfalls seh fig in der Nähe der Gefässverästelungen kopf-, selbst bis linsengrosse Ecchymosen. Oberfläche der Membran verliert meist ihre u. wird etwas aufgelockert; die Trübung dickung derselben folgt gewöhnlich erst b gerer Dauer der Entzündung, u. auch ohn zündung, vorzüglich nach wiederholten Bl gestionen. Gleichzeitig mit der Gefässin erscheint an der Oberfläche der Membr Exsudat, das entweder blos aus plastisch terie besteht, oder seröse, trübe, gelblicht selten blutrothe Flüssigkeit beigemengt oder eiterartig, selbst jauchenartig ist. Ihre steht aber mit der Intensität der Gefässi in keinem Verhältnisse. *Die oberflächli der serösen Membran selbst enthaltene,* *injection u. das Exsudat sind also die terist. anatom. Kennzeichen einer kürzli standenen Pericarditis.* — II. *Beschre des plastischen Exsudats u. de änderungen, die dasselbe einge. Das plast. Exsudat im Anfange; — se dungsweise.* Die plast. Materie breitet sic branartig an der freien Fläche der seröse aus, hat anfangs die Consistenz von geron Eiweisse oder Milch u. lässt sich leicht fen, ohne noch wie eine Membran zus zuhängen. Bisweilen hat sie gleich oder doch sehr bald, eine solche Cohärenz, in hautartigen Stücken abgelöst werden ka sieht blassgelb, graulicht oder grünlicht

n braunroth (bei Pericarditis haemorrhagica, ınec); bildet zuweilen eine Schicht, welche icke eines feinen Papierblattes hat u. blos nigen Stellen ansitzt (an der Basis des Her- m den Vorhöfen, Aorta u. Art. pulmonal.), kann bis ½" dick sein u. fast gleichmäs- s ganze Herz u. die seröse Fläche des Herz- ls überziehen. Die Oberfläche des festen lats ist gleich anfangs uneben u. zottig; dasselbe eine dünne Schicht, so zeigen sich sen Oberfläche fast regelmässig gelagerte, Vertiefungen u. Erhöhungen (wie ein Netz tend); ist die Schicht dicker, so sind auch rtiefungen u. Erhöhungen bedeutender u. erfläche erhält das Ansehn von Bienenzel- ler das des zweiten Magens der Wieder- (Corvisart). Am häufigsten erscheinen höhungen als dicke Zotten (deshalb der Cor villosum). Der Ursprung dieser Er- gen u. Vertiefungen wird von Bouillaud richtig durch die fortwährende Bewegung erzens erklärt; indem nämlich bei jeder ewegung jene Schicht des plastischen, an- noch weichen Exsudats, welche das Herz eht, mit der an der innern Fläche des Herz- ls haftenden in Berührung tritt u. wieder hr losgerissen wird. Dass die plastische ie durch Trennung des Exsudats (wie bei oagulation des Blutes) in eine getrübte, haltige u. in eine geronnene, faserstoff- Masse entstehe (nach Bouillaud), t nicht richtig, da zuweilen an entzünde- rösen Häuten festes, frisch entstandenes at allein, ohne alle Spur einer serösen Flüs- gefunden wird. Doch soll damit nicht sein, dass sich aus dem Exsudate kein schlag bildet; man sieht vielmehr häufig r solchen Flüssigkeit eine Menge Flocken nmen, die sich auch an die freie Fläche embran absetzen, aber, nach dem Gesetze hwere, an die tiefsten Stellen derselben; ie hängen sich an die schon mit festem ate überzogenen Stellen oder an die Zotten en an. Die Flocken können sich nach u. it dem festen Exsudate völlig verbinden. *Weitere Veränderung des plastischen Ex-* . a) *Umwandlung desselben in eine zell- t, faserstoffige u. knorplichte Schicht.* Schon einigen Tagen erreicht auch das weichste at die Consistenz der sogenannten Entzün- haut des Blutes u. lässt sich wie eine Haut en. An der Fläche, mit der ein solches at verklebt war, sieht man dann grössere u. re Blutpunkte, die in unregelmässige, rothe zusammenfliessen oder baumförmig ver- Linien darstellen. Diese Gefässandeu- werden durch Erscheinen neuer Blut- e immer zahlreicher u. erkennbarer, u. zu- assen sich die daraus hervorgehenden neuen e nicht mehr verkennen, indem sie mit efässen der serösen Membran in Communication treten u. bei Ablösung des festen Exsudates von der serösen Haut zerreissen u. Blut ergiessen. Diese neuen Gefässe, die anfänglich blos an der Vereinigungsfläche des Exsudats mit der Membran sichtbar sind, erstrecken sich nach u. nach tiefer in die Schichten des Exsudats, werden zahlreicher, dicker, geschlängelt u. führen dunkelrothes Blut. Das plast. Exsudat nimmt gleichzeitig an Consistenz u. Cohärenz zu, verliert an Dicke u. wird mit der Zeit blässer; diess rührt von der Umwandlung desselben in Zellstoff (nur wenn es eine unbeträchtliche Dicke hat) oder in eine fibröse Schicht her (wenn es eine Linie oder darüber dick ist). Die letztere kann durch weitere Umwandlung knorpelartig werden. Nach dieser Umwandlung des plastischen Exsudats vermindern u. verkleinern sich die Gefässe wieder u. werden zuletzt ganz unsichtbar. Die zellstoffige oder fibröse Schicht ist nun ganz blass, erstere locker u. mürbe. — War entweder schon anfangs kein seröses Exsudat vorhanden, oder wurde das vorhandene durch Resorption entfernt, so verwächst die das Herz überziehende Schicht des plastischen Exsudats mit der am Herzbeutel vorhandenen. Diese Verwachsung geht, wenn das Exsudat die ganze seröse Haut überzieht, in den meisten Fällen von der Basis des Herzens aus. Es kann auf diese Weise nach u. nach eine vollständige Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen zu Stande kommen. Ist die Zellstoffschicht, durch welche diese Verwachsung geschieht, sehr dünn u. ist die Verwachsung sehr innig, so scheint der Herzbeutel gänzlich zu fehlen. Ist das plast. Exsudat nur an einzelnen Stellen der serösen Haut vorhanden, oder ist im Herzbeutel eine grössere Menge serösen Exsudats, so kann die Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen blos stellenweise statt haben, u. diese Verwachsung kann entweder sehr innig sein oder aber durch lange Zellstofffäden oder bandartige Membranen vermittelt werden. Kommt wegen des vorhandenen serösen Exsudats diese Verwachsung gar nicht zu Stande, so kann das plastische dessenungeachtet die Verwandlung in eine zellstoffige oder fibröse Schicht eingehen. Die Oberfläche desselben bleibt dabei immerwährend uneben u. mit Zotten oder Flocken besetzt. Kommt die Aufsaugung des serösen Exsudats erst nach der Umwandlung des plastischen Exsudats zu einer zellstoffigen oder fibrösen Schicht zu Stande, so tritt auch dann noch die Verwachsung der beiden Flächen des Exsudats ein. Gewöhnlich ist aber dann diese Verwachsung noch längere Zeit hindurch leichter trennbar, indem nämlich diese Verbindung durch eine gefässreichere u. weniger feste zellstoffige Schicht vermittelt wird. Das partielle plastische Exsudat, das zu keiner Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel Veranlassung giebt, verwandelt sich nach längerer Zeit, wenn es blos eine dünne Schicht bildete, in weisslichte, sehnige Flecke, auf denen noch

Zotten oder Flocken von Zellstoff sichtbar sind, u. wenn die Schicht dicker war, in eine fibröse oder Knorpelmasse. Solche Flecke, *Sehnen-* oder *Milchflecke*, finden sich am häufigsten gegen die Basis des Herzens, am Ursprunge der grossen Gefässe, am rechten Vorhofe u. gegen die Spitze des Herzens, seltener am freien Blatte des Herzbeutels. Diese Flecke sind wohl von denen zu unterscheiden, welche durch stellenweise Trübungen u. Verdickungen des subserösen Zellstoffes erzeugt werden, nicht Product einer Entzündung sind, sondern durch oft wiederholten Säfteandrang erzeugt werden. Beide Arten von Flecken unterscheiden sich leicht dadurch, dass die durch Entzündung hervorgebrachten *auf* der serösen Haut sitzen, die anderen dagegen *unter* u. *in* derselben. — b) *Anderweitige Veränderungen des plast. Exsudats.* Dieses kann nämlich auch in eine eiterartige oder selbst jauchige Materie zerfliessen, oder es kann sich theilweise in eine käseartige, dickbreiige, schmierige Masse auflösen, oder es entwickeln sich aus ihm Tuberkel; ja es geht in seltenen Fällen selbst in eine Markschwammmasse über. — α) *Zerfliessen zu eiteriger oder jauchiger Materie.* Der Grund dieses Zerfliessens ist zuweilen schon aus der Beschaffenheit des plast. Exsudats zu ersehen, wenn dieses nämlich gleich anfangs weniger consistent, saftreicher u. von grünlichter Farbe ist, u. so eigentlich eine Mischung von plastischem Exsudate u. eiterartiger Materie darstellt. In anderen Fällen scheint eine solche Umwandlung durch einen verstärkten Säftezufluss, oder vielmehr durch eine erneuerte Entzündung u. Ausschwitzung von eiterartiger Materie herbeigeführt. Diese Umwandlung kann sich nun entweder auf die ganze exsudirte Masse ausdehnen oder nur auf einzelne Stellen beschränkt sein, u. im letztern Falle entweder an der Oberfläche oder innerhalb des plastischen, sowohl frischen, als schon faser- u. zellstoffigen Exsudats statt haben. Es bilden sich dann innerhalb des plastischen Exsudats Abscesse, die aber nur selten vorkommen. — β) *Umwandlung in eine schmierige, käseartige Masse.* Der wahrscheinliche Vorgang dabei ist folgender. Wenn das plastische Exsudat an einzelnen Stellen eine unverhältnissmässig dicke Schicht bildet, so kann es geschehen, dass die an der Anlagerungsfläche des plast. Exsudats entwickelten Gefässe nicht durch die ganze Dicke des Exsudats sich fortsetzen. Während dann die gefässreiche Schicht des Exsudats sich nach u. nach in eine zellstoffige oder fibröse verwandelt, bleibt die über ihr liegende gefässlose Schicht als eine unorganisirte Masse zurück, die nach u. nach zu der breiigen, käseartigen Materie zerfliesst. Diese geht nun weitere eigenthümliche Veränderungen ein; sie wird trockner, man fühlt in ihr immer deutlicher feine Kalkkörner; diese werden immer grösser u. zahlreicher u. verbinden sich endlich zu einem compacten Kalkconcremente, dessen Ob stets rauh u. höckerig ist. Diese Verl kann auch nur in einem Theile des E statt finden u. das Uebrige bleibt dann al Masse zurück. Eine andre Umwandlu die in knochenartiges Kalkconcrement, die käseartige Masse nicht eingehen zu l Dasselbe unterscheidet sich wesentlich vo ungleich seltener vorkommenden Knoch sen, welche sich aus einem plast. Exsud beträchtlicher Dicke bilden, wenn diese in eine fibröse Schicht u. dann in eine K masse übergegangen ist. Die letzteren K massen sind nämlich den compacten Kno Hinsicht der Structur u. selbst der che Bestandtheile ähnlich, dicht, zähe, bla ben eine mehr glatte Oberfläche, währen steren aus blosser Kalkerde bestehen, vie rer, brüchiger u. dunkler sind u. stets ei Oberfläche haben. Das Kalkconcrement, die Knochenmasse, geht weiter keine Verä ein; die angrenzenden Theile aber werde den Druck derselben in ihrer Ernährung trächtigt. So wird der seröse Ueberzug d zens dadurch nach u. nach dünner, net durchbrochen u. schwindet zuletzt ga nimmt auch die Herzsubstanz darunter al Kalkconcrement dringt immer tiefer in ein, so dass es in seltenen Fällen einen T Herzwandung ersetzt, ja diese völlig du u. in die Kammer hineinragt. Auf dies kann ein solches Kalkconcrement auch de beutel durchbohren u. in die Pleurahöhl vorragen. — γ) *Uebergang in Tuberkel* Er wird von Manchen noch in Zweifel g allein Vf. muss ihn nach seinen Beobac als eine unläugbare Thatsache aufstelle Vorgang ist der: während der grösste T plast. Exsudats in eine zellstoffige oder Schicht übergeht, sieht man dasselbe sic Oberfläche zu hirse- u. hanfkorngrossen K gestalten, die die übrige plast. Materie a übertreffen u. gewöhnlich eine dunkler lichte) Färbung annehmen. Diese Knötch gewöhnlich so zahlreich, dass die gan fläche damit wie übersäet ist. Innerh plast. Exsudats werden gleichzeitig mit de chen durch grössere Härte u. dunkler sich unterscheidende Stellen von versch Grösse sichtbar, welche zu grösseren tub sen Massen sich ausbilden, während die K weiter keine Veränderung erleiden, aus sie eine fast knorpelartige Consistenz er können. In seltenen Fällen geht die Tu masse innerhalb des Exsudats in Erw über, u. so entstehen in letzterm Höhle entweder mit eiterähnlicher oder mit käse breiiger Materie gefüllt sind, welche a Kalkconcrement übergehen kann. Dies berkelbildung kommt hauptsächlich bei Individuen vor, welche schon Tuberkel

haben. — δ) *Bildung einer markmigen (krebsigen) Masse aus dem plast.* 'e. Sie kommt sehr selten vor u. genur allmälig, u. während ein Theil des xsudats schon eine unverkennbare Markmmasse darstellt, ist der andre darane auf der Uebergangsstufe u. der diesem arte zeigt noch keine Spur davon. Wäh. Ueberganges wird das plastische Exsuer, weisslicht oder grauweiss, hat deute Blutgefässe u. erhält ein zelliges Geelche Zellen dann durch die markige usgefüllt werden. Vf. sah diese Marknbildung bis jetzt nur bei Individuen, Markschwamm irgend eines andern Orhaftet waren. — III. *Beschaffen-s serösen Exsudats in der Peitis u. Veränderungen, welche be eingeht.* Ein seröses Exsudat im ium, ohne gleichzeitiges Vorhandensein t. Exsudats, kann nie als ein Zeichen der itis betrachtet werden. Es kann aber ge des plastischen Exsudats so gering s man es leicht übersieht, indem es blos ehr dünner Anflug an der serösen Oberrscheint oder als Flocken in dem Serum nt. Das seröse Exsudat ist im Anfange l trübe, klärt sich aber nach einiger Dauer, ich die darin schwimmenden Flocken ab- Die Menge desselben kann von einigen bis zu mehreren Pfunden betragen, so Herzbeutel eine bedeutende Ausdehnung ; immer kann dasselbe aber wieder rewerden. Die Resorption kommt um so zu Stande, je dünner die gleichzeitig vor- Schicht des plast. Exsudats ist u. je Zeit es besteht; das Erscheinen von Tuist ihr am ungünstigsten. Sehr schnelles indeh des serösen Exsudats wird zuweih grosse Ausleerungen durch den Stuhl, n oder Urin herbeigeführt (z. B. in der . Die Farbe des serösen Exsudats ist t oder gelblicht mit einem Stiche ins te, oder es erhält von beigemischtem ffe des Blutes eine blutrothe Farbe, was wöhnlich erst nach längerm Bestehen udats geschieht u. wobei auch das plast. eine blutrothe Farbe annimmt (bei Pe- haemorrhagica, **Laennec**, die nicht einer Blutung ins Pericardium besteht). seröse Exsudat gleich anfangs blutig ge- ist die Menge u. Consistenz des plast. s dagegen gewöhnlich nur gering; ente rothe Farbe erst später, so ist das pla- Exsudat dicker u. nur in seiner oberflächchicht roth gefärbt. Das blutig gefärbte xsudat ist zur Resorption am wenigsten . Nach längerm Bestehen wird die Fär- mer dunkler u. geht ins Schmutzigbraune obei die plast. Lymphe stellenweise selbst nkel tingirt werden kann. Das blutige Exsudat bleibt immer trübe u. kann bei langem Bestehen einen scharfen, unangenehmen Geruch erhalten, während das graue oder gelblichte seröse Exsudat stets geruchlos bleibt. — Die geschilderten Veränderungen geht das plastische sowohl, als auch seröse Exsudat hauptsächlich dann ein, wenn der entzündl. Process nach Bildung des Exsudats zum Stillstande gekommen ist. Er kann aber auch nach der Exsudation noch fortbestehen, u. dann werden diese Veränderungen nicht so regelmässig erfolgen. Der fortbestehende entzündliche Process erzeugt nämlich immer wieder neues Exsudat u. zwar an der Oberfläche des alten plastischen, welches also mit mehreren neuen Schichten überzogen wird, die sich sowohl durch ihre Consistenz, als durch Färbung von einander unterscheiden, indem nämlich die jüngere stets weniger consistent u. lichter gefärbt ist. Das Fortbestehen der Entzündung hemmt die Umwandlung des plast. Exsudats in eine zellstoffige oder fibröse Schicht u. die Resorption des serösen Antheils. Die Entzündung kann selbst dann wieder zum Vorscheine kommen, wenn sie schon längere Zeit vollkommen gestanden hatte, u. dann kann sie zu einer neuen Schicht plastischen Exsudats, zur Trennung der schon verklebten Oberflächen, zum theilweisen oder gänzlichen Zerfliessen des plast. Exsudats, zu eiterförmiger Materie u. zur Bildung von Abscessen innerhalb des plast. Exsudats Veranlassung geben. — IV. *Beschaffenheit u. Veränderungen des eiterförmigen Exsudats.* Dieses wird entweder gleich als solches im Anfange der Pericarditis gebildet, oder es entsteht erst durch Zerfliessen eines plast. Exsudats zu eiterähnlicher Materie. Im erstern Falle ist es nie in sehr beträchtlicher Menge vorhanden, gewöhnlich zu ℥β, höchstens ℔j; die Gefässinjection ist dabei nicht bedeutend. Es gleicht entweder einem dicken Eiter oder es ist ihm seröse Flüssigkeit beigemengt, wodurch es dünner wird. Die Farbe desselben ist gelblicht oder grau ins Grünlichte spielend. Ob dieses Exsudat durch Resorption entfernt werden könne, oder ob es irgend eine Veränderung erleide, ist unbekannt. Die vollständige Resorption desselben ist nicht wahrscheinlich, da die Pericarditis mit eiterförmigem Exsudate schon nach wenigen Tagen tödtet; nicht unwahrscheinlich ist dagegen die Umwandlung in Jauche, denn man trifft bisweilen Eiter u. Jauche zugleich an. Die Erzeugung der eiterartigen u. selbst der jauchigen Materie im Herzbeutel ist nicht mit Zerstörung des organ. Gewebes verbunden, u. man findet an der serösen Haut keine andre Veränderung, als wie sie auch der Entzündung dieser Haut mit plast. Exsudate zukommt. Die jaucheartige Materie ist gleichfalls nur in geringer Menge vorhanden, u. die Resorption derselben ist noch weniger zu erwarten, als die des eiterförmigen Exsudats. Aus beiden Exsudaten, besonders aber dem jau-

chigen, können sich schon während des Lebens Gasarten entwickeln, die entweder nach Hydrothiongas oder nach Brandjauche riechen. Auch bei dem eiterförmigen Exsudate können sich die Entzündungsanfälle wiederholen; doch ist diess sehr selten, indem gewöhnlich schon der erste Anfall den Tod herbeiführt. Das Product des neuen Entzündungsanfalles dürfte immer wieder nur eiterförmig sein. — V. *Veränderungen, die das fibröse Blatt des Herzbeutels während der verschiedenen Stadien der Pericarditis erleidet.* Dieses Blatt, so wie der Zellstoff, welcher dasselbe an das Brustbein heftet, nimmt nur sehr geringen Antheil an der Entzündung des serösen Blattes. Anfangs sieht man kaum einen grössern Gefässreichthum, denn dieser wird erst dann merklich, wenn d. Entzündung längereZeit hindurch gedauert hat, wodurch die Farbe des fibrösen Blattes bläulicht- oder braunroth erscheint; gleichzeitig wird dann dasselbe dicker, jedoch ohne Spur von Ablagerung plastischen Stoffes. Der geröthete, blutreichere Zellstoff über demselben wird von Serum infiltrirt, dessen Farbe graulicht oder braunroth ist. Findet man in diesem Zellstoffe plastisches oder eiterartiges Exsudat, mit gleichzeitigem Ergusse dieser Materie in die Höhle des Herzbeutels, so sind diess zwei von einander unabhängige Processe, welche nur selten zusammen vorkommen. — VI. *Krankhafte Veränderungen der Substanz des Herzens in Folge der Pericarditis.* Anfangs ist die Herzsubstanz blutreicher, besonders wo sie an den serösen Ueberzug angrenzt; hat das Exsudat einige Zeit bestanden, so wird sie bald heller, bald dunkler braunroth, mürbe u. welk, u. hat das Ansehn des schwach macerirten Fleisches. Dass diese Veränderungen von Entzündung der Herzsubstanz selbst herrühren, wie Hope will, ist ganz unwahrscheinlich, denn es findet sich kein einziges Symptom der Herzentzündung vor. Die so häufig zwischen dem serösen Ueberzuge u. der Herzsubstanz befindliche Fettschicht bleibt während der Entzündung der serösen Haut von dem entzündlichen Processe gleichfalls verschont, sie erhält sich unversehrt u. wird nie völlig aufgezehrt. Die Welkheit u. Mürbigkeit der Herzsubstanz hat vielmehr in den Hindernissen, welche das Exsudat den Bewegungen des Herzens verursacht u. in der Einwirkung desselben auf die Herzsubstanz durch Resorption u. Durchdringung ihren Grund, u. sie nimmt auch darum in dem Maasse zu, als diese veranlassenden Ursachen länger dauern. Die grössere Mürbigkeit u. Welkheit behält die Herzsubstanz selbst dann noch, wenn das Exsudat aufgesaugt wurde u. das Herz mit dem Herzbeutel verwachsen ist. Dass die Hypertrophie der Herzwandungen als die gewöhnl. Folge von Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen anzusehen sei, muss Vf. widerlegen, da er im Gegentheil mit der grössern Mürbigkeit u. Welkheit der Herzsubstanz durchgehends Erweiterung der Herzkammern funden hat. Nur in seltenen Fällen ist die weiterung der Herzkammern zugleich von dickung der Wandungen begleitet. — *Krankhafte Veränderungen in a ren Organen in Folge von Perica tis.* Die Störungen im Kreislaufe bei flüss Exsudate im Herzbeutel, oder bei Verwach des Herzens mit dem Beutel, die durch die secutive Erweiterung der Herzkammern u mehr hervortreten, scheinen das häufige kommen der Wassersuchten in Folge der carditis zu erklären. Gewöhnlich zeigt sic erst Oedem der Füsse, bald Oedem der Lu oder Hydrops in der Pleura, Bauchhöhle u. Seltener tritt Abmagerung des ganzen Kö ein, zu der, wenn sie sehr beträchtlich ist letzt ebenfalls Wassersucht hinzukommt. lange bestehendem plastischen u. serösen E date im Herzbeutel ist in der Pleura, im Pe näum u. selbst in der Milz eine grosse Gei heit zu Entzündung mit Ausschwitzung von l phe vorhanden. Entwickeln sich im plast. sudate im Pericardium Tuberkel, so giebt e auch zu schnellerer Entwickelung u. Ausbil derselben in den Lungen, an der Pleura, an ritonäum u. s. w. Veranlassung. Wird ein der eiterartigen Materie im Pericardium res so können metastatische Abscesse in andern ganen, besonders in den Lungen, entstehen

B. *Zusammenstellung der Krankheitser nungen u. anatomischen Veränderungen in nolog. Ordnung (Krankheitsbild u. Krank verlauf).* In den Symptomen der primi nicht durch Metastase entstandenen Perica zeigen sich ziemlich constante Verschiedenh je nachdem das Product derselben (das Exs eine jauchige, eiterartige, plastische oder stisch-seröse Materie darstellt. Es stehen die wesentlichen Verschiedenheiten in den ptomen dieser Krankheit mit den qualit Veränderungen in dem Exsudate im Verhält u. hängen nicht, wie fast Alle glauben, vo Menge des Exsudats ab. Ausserdem w aber auch noch durch viele andere Umständ weichungen in den Symptomen hervorgeb Die Pericarditis ist entweder allein vorha oder es besteht gleichzeitig ein Leiden in e andern Organe, das entweder mit jenem im cardium von derselben Natur ist oder eine dern Krankheitsprocess darstellt. Ist das g zeitig vorhandene Leiden von derselben N so kann die Erkrankung entweder in beide ganen gleichzeitig begonnen haben, oder ab nahm in einem andern Organe ihren Anfa setzte sich auf das Pericardium fort, oder en was aber seltener statt findet, sie ergriff das Pericardium u. später ein andres Orga I. *Symptome der primitiven Pericarditis mi chigem oder eiterartigem Exsudate.* Sie trit

er ohne Vorboten, u. diess in den häufigeren m, oder mit einem Fieberanfalle ein, oder ehen dem letztern Erscheinungen eines noch zu bestimmenden Krankheitszustandes vorals: grosse Mattigkeit, Beklemmung, unger Schlaf, Kopfschmerzen, Frösteln u. fliee Hitze, Erbrechen, reissende Schmerzen in Gelenken oder in der Brust, Ohnmachten w. Der Fieberanfall beginnt fast immer mit r dauerndem Schüttelfroste, auf den eine ende Hitze folgt; Pat. ist sogleich sehr ablagen u. kraftlos, fühlt heftiges Herzklopfen, e Angst u. hat in keiner Lage Ruhe. Der toss ist im Beginne der Krankheit etwas irkt, u. in den Tönen des Herzens, der u. Art. pulmonalis ist keine Abweichung merken. Doch haben die einzelnen Stösse ngleiche Stärke u. folgen sehr geschwind einem unregelmässigen Rhythmus auf ein-. Bald aber nimmt die Kraft des Herzs ab, er wird zitternd u. endlich für Finger ir unfühlbar; zugleich werden auch die u. Arterientöne undeutlich; am frühesten it immer der erste Ton in den Arteriennen zu verschwinden. Diese Erscheinungen i auch bei sehr geringer Menge von Exsuin. Ein Reibungsgeräusch kommt hier nur i vor, weil das Herz keine weiteren Bewegunnacht u. festes Exsudat nicht vorhanden ist. uls, den Bewegungen des Herzens entspre-, ist gleich anfangs sehr schnell, klein, unnässig, aussetzend, zitternd, die Respiration beschleunigt u. kurz. Der Percussionszeigt nur selten eine merkliche Abwei-, weil das Exsudat meist nur in geringer e vorhanden ist; in den seltenen Fällen, h Gasarten im Herzbeutel entwickelt haben, er tympanitisch. Schon nach wenigen Stunder doch nach 1—2 Tagen trübt sich das sstsein des Pat.; er verfällt selbst in Delin. Sopor; bisweilen sind auch Zuckungen sichtsmuskeln, Verdrehen der Augen u. s. w. rkbar. Die Abnahme der Körperwärme, erschwinden des Pulses u. die gänzliche ellung der Gesichtszüge verkünden den nan Tod, der schon nach 24 Stunden einkann u. nicht über den 6. bis 7. Tag hinrfolgt. Zuweilen ist bei dieser Krankheit Schmerz in der Herzgegend vorhanden, oder sehr unbedeutend; in anderen Fällen sitzt der Herzgrube oder im linken Hypochon- u. wird durch Druck vermehrt. Er kann auch die ganze linke Brusthöhle einnehmen ch selbst bis auf den linken Arm u. auf die Bauchgegend erstrecken; er kann dumpf sehr heftig, brennend, stechend oder reissein. Kommt diese Pericarditis zu einem artigen Leiden eines andern Organes hinzu, itt in den schon vorhandenen Symptomen, meist sehr heftig sind, wohl Verschlimme-, nicht immer aber eine solche Veränderung ein, dass daraus die Pericarditis erkennbar wäre. Am gewöhnlichsten setzt sich das Leiden von der Lunge oder Pleura auf den Herzbeutel fort; geschieht diess von einem dem Herzen entferntern, besonders äussern Organe, so ist die Pericarditis leichter zu diagnosticiren. Dann lassen die Respirationsbeschwerden, der Schmerz, das Herzklopfen, die grosse Angst u. Unregelmässigkeit im Pulsschlage die Pericarditis vermuthen; Gewissheit können aber nur die Zeichen der Auscultation u. Percussion geben, wenn sie nämlich vorhanden sind. — II. *Symptome der Pericarditis mit plastischem Exsudate.* Kommt dieses Exsudat dem eiterartigen nicht nahe, so steht die Heftigkeit der Symptome mit der Menge des im ersten Krankheitsanfalle gebildeten Exsudats im Verhältnisse. Die Krankh. beginnt, wie die vorige, mit oder ohne Vorboten. Je grösser hier die Abgeschlagenheit u. Kraftlosigkeit, je kleiner u. unregelmässiger der Pulsschlag, je bedeutender die Dyspnöe ist, desto grösser ist die Menge des Exsudats. Reibungsgeräusch findet sich hier, wenn nicht etwa eine beträchtliche Menge serösen Exsudats vorhanden ist, so dass die Berührung des Herzbeutels mit dem Herzen unmöglich wird; es findet häufig sowohl während der Systole, als während der Diastole statt; es kann aber auch blos bei dieser, was seltener vorkommt, oder bei jener vorhanden sein. Dieses Geräusch ist natürlich um so intensiver, je heftiger die Herzbewegungen u. je rauher die sich reibenden Flächen sind; es ist entweder im Umfange des ganzen Herzens oder nur stellenweise hörbar. Es zeigt viele Varietäten, welche theils durch die verschiedene Intensität der Herzbewegungen, theils durch die Verschiedenheit der sich reibenden Flächen, theils durch andere noch nicht vollständig ermittelte Umstände entstehen. Es ist entweder sehr weich u. dem Blasebalggeräusche (das zuweilen durch Reibung des Blutes in den Herzklappen entsteht) sehr ähnlich, oder es gleicht einem Geräusche, das man dadurch leicht erregt, wenn man während des Auscultirens mit dem Finger am Stethoskope reibt. Diese Art des Reibungsgeräusches (*Schabegeräusch*) hat mit einem rauhen Blasebalggeräusche, das vorzüglich an der Valvula tricuspidalis vorzukommen pflegt, grosse Aehnlichkeit. Diese beiden Arten des Reibungsgeräusches im Pericardium können von den ihnen ähnlichen Klappengeräuschen nur dadurch unterschieden werden, dass sie nicht so wie diese mit den Herztönen genau synchronisch sind, sondern gewöhnlich etwas später anfangen u. so zum Theil in die zwischen den Tönen liegenden Zeitmomente fallen. Die grössere Helligkeit der Geräusche im Pericardium (Bouillaud) ist als Unterscheidungszeichen nicht gültig, da sie von verschiedenen Umständen (z. B. Stärke) abhängt. Das Reibungsgeräusch im Pericardium kann nur in seltenen Fällen mit einem Klappengeräusche verwechselt werden, wenn der

Auscultirende das Gefühl hat, als würde am Stethoskope gekratzt, oder wenn er ein Geräusch vernimmt, das dem Knarren gleicht, welches neues Leder beim Biegen verursacht. Durch das Reibungsgeräusch werden entweder die Herztöne ganz unhörbar gemacht, oder sie sind gleichzeitig mit dem Reibungsgeräusche vorhanden; ihre Beschaffenheit richtet sich nach der Beschaffenheit der Klappen u. nach der Intensität der Herzbewegungen; sie zeigen demnach in der Pericarditis keine constante Veränderung. Eine dicke Schicht plastischen Exsudats macht sie natürlich dumpfer. Ein gleiches Verhalten, als die Herztöne, zeigen auch die Töne der Aorta u. Art. pulmonalis. — Ist mit dem plast. Exsudate zugleich viel seröses vorhanden, so werden dadurch vorzüglich in der Respiration u. Circulation bedeutende Unordnungen hervorgerufen, während das Gemeinfühl des Pat. kein so grosses Leiden vermuthen lässt. Er fühlt nämlich im Verhältnisse eine nur geringe Abgeschlagenheit u. Kraftlosigkeit; zu den Respirationsbeschwerden gesellt sich aber fast immer ein sehr quälender anhaltender Husten, durch den bald gar nichts, bald aber wässerige, schäumige Sputa entleert werden. Bei einer grossen Menge serösen Exsudats verursacht der Herzstoss fast nie (nur bei gleichzeitiger Hypertrophie) eine Hervortreibung der Zwischenrippenräume u. ist auch durch das Stethoskop weniger deutlich fühlbar. Die einzelnen Stösse haben eine verschiedene Stärke u. folgen in ungleichen Zwischenräumen auf einander; die Herztöne werden gedämpft oder ganz unhörbar; der erste Ton der Aorta u. Art. pulmonal. verschwindet gewöhnlich, während der zweite blos als ein kurzes u. klangloses Klappen zurückbleibt. Der Puls ist klein, unregelmässig, aussetzend u. beschleunigt. Die Ausdehnung, in welcher die Percussion einen ganzen leeren u. dumpfen Schall hören lässt, giebt die Menge des Exsudats an. Der Schmerz zeigt in der Pericarditis mit plastischem Exsudate dieselben Verschiedenheiten, wie bei eiterigem Ergusse. Tritt diese Pericarditis erst nach einer ähnlichen Krankheit eines andern Organs auf, so äussert sich dieselbe durch Hinzukommen von Dyspnöe, oder durch Vermehrung der schon vorhandenen, zuweilen auch durch Herzklopfen, Unregelmässigkeit im Pulse u. s. w., je nachdem nämlich das plastische Exsudat in grosser oder geringer Menge, allein oder mit serösem, gebildet wird. Sie ist auch bei Pneumonie u. Pleuritis leicht erkennbar, wenn man nur die Zeichen der Auscultation u. Percussion oft zu Rathe zieht. — III. *Symptome der Pericarditis mit einer sehr geringen Menge plastischen Exsudats.* Die Symptome zeigen bei diesem Leiden, welches bei seinem Entstehen oft nur unbedeutende Krankheitserscheinungen veranlasst, nach der Menge des gleichzeitigen serösen Exsudats Verschiedenheiten. Pat. scheint entweder blos an einem katarrhal., rheumat. oder gastr. Fieber leichtern[...] des zu leiden, oder er ist ganz fieberlos u[...] achtet den geringen Schmerz in der Herzge[...] gar nicht. Ist kein oder nur sehr wenig se[...] Exsudat vorhanden, so ist der Puls nur sehr [...]nig beschleunigt; ist die Menge des serösen [...]sudats beträchtlicher, so wird der Puls nicht [...]ten ungleich, aussetzend, klein u. es tritt [...]wöhnlich Kurzathmigkeit, Herzklopfen u. H[...] ein. Eine sehr geringe Menge plastischen E[...]dats ohne Serum giebt nicht immer zu ei[...] Reibungsgeräusche Veranlassung u. kann, [...] dieses Zeichen fehlt, auf keine Weise erk[...] werden. Wenn das seröse Exsudat fehlt, [...] das plastische sehr bald in eine dünne zell[...]tige Schicht über, durch die das Herz mit [...] Herzbeutel verwächst u. die Krankheit ha[...] Ende erreicht, ohne dass Pat. u. Arzt eine [...]muthung von derselben gehabt haben. Is[...] seröse Exsudat in beträchtlicher Menge vo[...]den, so macht die nach der kaum beacht[...]werthen Erkrankung zurückbleibende Kur[...]migkeit, das Herzklopfen, der unruhige S[...] den Pat. über seinen Zustand besorgt. Der [...] bleibt fortwährend frequent, ist klein u. oft [...]regelmässig, der Appetit wird nicht normal. [...] diese Erscheinungen werden zuweilen vom [...] übersehen u. erst das Oedem der Füsse [...] ihn aufmerksam. — IV. *Symptome des p[...]schen u. des plastisch-serösen Exsudats nach Aufhören des entzündlichen Processes im [...]cardium.* Ist die Entzündung zu Ende, so[...]dern sich nicht blos die Erscheinungen des [...]bers, sondern es wird auch die Dyspnöe g[...]ger, selbst wenn sehr viel Exsudat vorh[...] ist. Diess ist theils Folge des verminderten [...]mungsbedürfnisses, theils der Gewöhnun[...] Circulations- u. Respirationsorgane an den [...] das Exsudat auf sie ausgeübten Druck. Je [...] plastisches Exsudat vorhanden ist, desto [...] bleibt Pat. abgeschlagen u. kraftlos, sein G[...] ist abgespannt u. ausdruckslos, die Sprache [...]sam, der Appetit stellt sich spät ein, die [...] wird leicht trocken. Geht das plastische [...]dat theilweise in ein eiterartiges über, [...]scheint im Herzstosse u. Pulse die bei [...] Exsudate angeführte Unregelmässigkeit; di[...]pnöe nimmt zu, die erhöhte Hautwärme [...] unangenehm, Pat. wird soporös. Doch [...] diese Symptome nicht so rapid ein, als [...] vom Anfange an eiterartiges Exsudat g[...] wird; der Tod kann schon nach einem Ta[...] folgen, oder der Pat. lebt bewusstlos noch [...]rere Tage. Nur selten fehlt gegen das En[...]dem der Füsse, des Gesichts, einer ganzen [...]perhälfte, u. selbst allgemeine Wassersuc[...] Die Umwandlung des plastischen Exsudats [...]ner zellstoffig-fibrösen Schicht ist zuweile[...] zuweilen ohne Fieber; im letztern Falle i[...]weilen gar keine Dyspnöe u. Abnormit[...] Pulse vorhanden, Pat. hat geringen App[...]

t ab. Der Herzstoss wird aber durch die
e Fixirung des mit dem Herzbeutel durch
ickere Schicht verwachsenen Herzens ver-
t; auch die Herztöne findet man häufig
pft. Kommt hier fieberhafte Aufregung
ist auch Dyspnöe u. Palpitation des Her-
ngegen. — Die theilweise Umwandlung
st. Exsudats zu breiartiger Masse ist von
en Symptomen begleitet, als die Um-
ng desselben in eine fibröse Schicht. Bei
rwachsung des Herzens mit dem Pericar-
mittels einer dickern fibrösen, u. auch
ine dünne zellstoffige Schicht bleibt nur
Oedem der Füsse, Ascites, Hydrothorax
, aus. Diese Wasseransammlungen kom-
st unausbleiblich auch bei Umwandlung
astischen Exsudats in Tuberkelmaterie
larkschwamm vor, besonders wenn auch
Exsudat vorhanden ist. Ausserdem wer-
t., die an Verwachsung des Herzens mit
erzbeutel oder plastisch-serösem Exsudate
term leiden, nicht selten von Pleuritis,
itis u. s. w. befallen, die wieder plastisch-
Exsudate erzeugen, worauf die Hydropen
rascher zunehmen. — Bei etwas längerer
eines dicken fibrösen, u. noch mehr eines
reichlichern serösen Exsudates wird der
ewöhnlich kachektisch u. zu scorbut. Auf-
der Blutmasse geneigt; es erscheinen
aosen u. dann ist das Exsudat blutig ge-
– Bei der Percussion u. Auscultation nach
ufhören der Entzündung im Pericardium
sich dieselben Zeichen, wie bei der Ent-
g, u. werden nun vom Exsudate hervor-
t. Mit dem Aufhören der Entzündung
die Bewegungen des Herzens geringer u.
rzstoss ist nach der Menge des Exsudats
er gar nicht, oder nur wenig fühlbar;
er nach dem Zustande des Herzens, sei-
amern u. Wände sehr verschieden. Ebenso
indet sich in der Beschaffenheit der Herz-
rientöne eine charakterist. Veränderung.
Verwachsung zwischen Herz- u. Herzbeu-
ch seröses Exsudat gehindert, so hängt es
r Menge dieses Exsudats u. von der Stärke
zbewegungen ab, ob irgend ein Reibungs-
h im Pericardium statt haben soll. Zu
etwas beträchtlichen Exsudate gesellt sich
, durch den entweder nichts oder ver-
n geartete Sputa in geringer oder grosser
tät entleert werden. Er wird in der Regel
rstärkung der Dyspnöe, bei Palpitationen
erzens ebenfalls heftiger u. ebenso findet
gekehrte Fall statt. — V. *Symptome, die*
ontinuirlichen schleichenden Entzündungs-
r im Pericardium begleiten (*Pericarditis*
ca). Hierher gehört besonders eine fortdau-
Beschleunigung des Pulses mit Appetitlo-
t u. Dyspnöe; die Percussions- u. Auscul-
zeichen geben keine Verminderung des
lates, sondern ein Gleichbleiben oder eine

Vermehrung desselben zu erkennen. Die Resorption des plastischen u. serösen Exsudats ist gleichfalls mit fortwährend beschleunigtem Pulse verbunden; es verringert sich aber die Dyspnöe u. durch die Percussion u. Auscultation erkennt man die Verminderung des Exsudats. Bei der chron. Pericarditis kommt sehr bald Abmagerung u. Wassersucht. — VI. *Symptome, die einen neuen Entzündungsanfall bei im Herzbeutel vorhandenem ältern Exsudate begleiten.* Hier tritt nur selten zuerst Frost auf, dagegen fehlen die übrigen Fiebererscheinungen nicht; die Symptome sind nach der Art u. Menge des Exsudats verschieden; die Zeichen der Percussion u. Auscultation zeigen die Vermehrung des Exsudates. Gewöhnlich erneuert oder vergrössert sich auch der Schmerz in der Herzgegend, in der linken Rippenweiche oder in der Herzgrube. — VII. *Symptome der metastatischen Pericarditis.* Diese kann entstehen bei eiternden grösseren Hautwunden, Eiterungen grösserer Organe, Eiter im Peritonäum, Pleura u. s. w., bei Blattern im Stad. suppurationis u. exsiccationis, Abdominaltyphus (vorzüglich bei eiternden Glandul. mesaraic.), bei Febr. puerperal., Phlebitis, Erweichung von Encephaloidmassen in verschiedenen Organen. In allen diesen Fällen ist das Product der Pericarditis eine eiterartige oder jauchige Flüssigkeit, die nicht selten grosse Aehnlichkeit mit der hat, welche aufgesaugt zur Metastase Veranlassung gab. Die metastat. Pericarditis kann auch bei Scarlatina, Erysipelas, Arthritis, Rheumatismus u. s. w. vorkommen, u. hier ist das Product derselben eiterartig-plastisch oder plastisch-serös, in geringer oder grosser Menge vorhanden. Die Erscheinungen dieser Pericarditis fallen nur dann in die Augen, wenn Pat. nicht schon vor dem Entstehen derselben von einem schweren Leiden heimgesucht war u. vorzüglich, wenn weder die Brustorgane noch das Gehirn vorher bedeutend litten, denn ist diess der Fall, so ist die Vermehrung der Dyspnöe u. die Veränderung des Pulses nicht sehr auffallend. Ist Pat. bewusstlos, soporös, so geschieht es selbst, dass durch eine Metastase auf das Pericardium keine Dyspnöe verursacht wird; ist er bei Bewusstsein u. leidet nicht an einer fieberhaften Krankheit mit Dyspnöe, so wird das Erscheinen der Dyspnöe u. des Schmerzes in der Herzgrube oder Herzgegend die Pericarditis vermuthen lassen. Indess wird bei metastat. Pericarditis der Schmerz sehr häufig ganz vermisst u. die Dyspnöe kommt zuweilen erst, wenn schon ein beträchtliches Exsudat im Pericardium besteht. Die Zeichen der Percussion u. Auscultation sind bei der metastat. Pericarditis dieselben wie bei der primitiven. — *Ausgänge der Pericarditis.* Die Pericarditis *mit eiterartigem u. jauchigem Exsudate* endet wahrscheinlich jedesmal mit dem Tode, der in den heftigsten Fällen schon nach 24 Stunden u. nicht leicht über den 6. bis 7. Tag erfolgt. — Die Pericarditis *mit*

einer grossen Menge plastischen Exsudats kann ebenfalls in kurzer Zeit (binnen einigen Tagen) den Tod herbeiführen, oder aber der Pat. übersteht die Entzündungsperiode u. ist dann den Folgekrankheiten ausgesetzt. Eine vollkommene Genesung ist nach einem copiösen plastischen Exsudate nicht mehr zu erzielen u. die Nachkrankheiten, wie: Tuberkelbildung, Wassersucht, scorbut. Auflösung der Blutmasse, Abmagerung, bringen unausbleiblich den Tod (selten später als nach 3 Jahren), u. zwar um so früher, wenn mit dem copiösen plastischen Exsudate auch noch seröses vorhanden ist. Eine *dünne Schicht plast. Exsudats* lässt häufig vollkommene Heilung zu. — Ist die *Verwachsung* des Herzbeutels mit dem Herzen nur partiell, so bringt sie nie eine Störung in den Herzbewegungen hervor; besteht sie aber im ganzen Umfange durch eine zellstoffige Schicht, so ist sie nicht selten mit Dyspnöe u. Palpitation des Herzens begleitet, u. die Wassersucht droht; doch findet man diese Symptome bisweilen auch nicht. — Pericarditis *mit einer geringen Menge plast. Exsudats* lässt auch dann noch vollkommene Heilung zu, wenn mit dem plastischen Exsudate eine grosse Menge Serum verbunden ist u. wenn sich bereits Nachkrankheiten (Wassersucht, Abmagerung) eingestellt u. selbst schon Jahre lang bestanden haben. — Die *primitive* Pericarditis geht leichter in Genesung über, als die metastatische. — Die Constitution, das Alter u. Geschlecht des Pat. scheint keinen grossen Einfluss auf den Verlauf u. Ausgang der Krankheit zu haben; bei der Pericarditis mit wenig plast. Exsudate ist der Ausgang stets günstig, wenn nicht eine Dyskrasie (Scorbut, Tuberkulose, Medullarsarcom u. s. w.) zum Grunde liegt u. der Pat. sich nicht vernachlässigt. — *Krankheiten, mit denen die primitive Pericarditis sich complicirt.* Diess geschieht am häufigsten mit Endocarditis, Pneumonie, Pleuritis u. fieberhaftem Rheumatismus. Mit der Endocarditis verbindet sich blos die Pericarditis mit plastischem oder plastisch-serösem Exsudate, nie die mit jauchigem oder eiterigem Exsudate. Bei der hinzutretenden Pleuritis u. Pneumonie, welche sich nicht nur mit der Pericarditis mit plastischem oder plastisch-serösem, sondern auch mit eiterartigem Exsudate vergesellschaftet, ist meistens der linke untere Lungenlappen u. sein Pleuraüberzug, so wie die äussere Umkleidung des Herzbeutels entzündet. Nur selten sitzt die Entzündung in der Lunge oder Pleura der rechten Seite. Durch die Complication mit Lungenentzündung wird der Tod um so schneller herbeigeführt. Die Verbindung der Pericarditis mit fieberhaftem Rheumatismus ist nach Bouillaud so häufig, dass unter 20 Fällen von diesem Rheumatismus wenigstens 10 mit Pericarditis oder Endocarditis complicirt sind, welche ältere Beobachter für metastatisch betrachteten. Allein man kann sich durch die Auscultation häufig überzeugen, dass die Pericarditis mit Gelenkrheu[...] mus gleichzeitig u. in seltenen Fällen selb[...] diesem beginnen kann. Zeigt sich die K[...] heit zuerst in den Gelenken, so bleibt sie ge[...] lich an diesen unverändert, wenn der He[...] tel erkrankt, oder er wandert von einem G[...] auf das andre, nie wird der Schmerz abe[...] geringer. — Auch mit Entzündung in jede[...] dern Organe kann sich die Pericarditis c[...] ciren, u. zu vielen anderen nicht entzünd[...] Krankheiten hinzutreten. Der Einfluss [...] jede andre Krankheit auf den Verlauf der [...] carditis hat, ist vorzüglich davon abhängi[...] diese Krankheit mit Störungen im Kreisla[...] Athmungsbeschwerden verbunden ist oder [...] — *Würdigung der einzelnen Symptome d[...] ricarditis.* Die Diagnose dieser Entzündu[...] selbst für den mit der Auscultation u. P[...] sion Vertrauten nicht immer eine leichte [...] gabe, daher sind ihre Symptome genauer [...] rücksichtigen. — *Grössere Wölbung der [...] gegend* (von Louis u. Bouillaud be[...] tet); sie ist Folge eines copiösen Exsudats [...] trotz dem nicht immer auffallend. Sie [...] aber auch Folge von Exsudat in der P[...] Vergrösserung des Herzens, Aneurysma der [...] ascendens u. s. w. sein; sie kann selbst [...] alle krankhafte Veränderung der Brustorga[...] stehen. — *Zeichen, welche die Percussi[...] fert.* Der Percussionsschall wird leerer u. [...] pfer sein, wenn Exsudat vorhanden ist, [...] lässt sich die Menge desselben nicht gen[...] stimmen, auch kann es von anderen Zust[...] (Hypertrophie u. Dilatation des Herzens, [...] dat in der Pleura um das Herz herum, V[...] tung der dem Herzen nahen Lungenparti[...] trächtliche Grösse u. hohe Lage des link[...] berlappens, Aneurysma der Aorta) abhängi[...] Da das Herz ein grösseres specif. Gewic[...] als das exsudirte Serum, so nimmt es im [...] beutel immer die tiefste Stelle ein, währe[...] Exsudat nach oben gedrängt wird; desh[...] der Percussionsschall meist über der Ba[...] Herzens zuerst dumpfer u. leerer, u. diess [...] charakt. Zeichen für das Exsudat im Peric[...] (nur beim Exsudate in der Pleura in der G[...] der grossen Arterienstämme oder bei V[...] tung der Lunge in dieser Gegend könnte d[...] Schall statt finden). Ein sicheres Zeich[...] Exsudats bleibt der dumpfe u. leere Percu[...] schall in keinem Falle, trotz Piorry u. B[...] laud; auch lässt sich die Qualität des Ex[...] daraus gar nicht bestimmen. — *Beschaf[...] des Herzstosses.* Im Anfange der Pericardi[...] eiterartigem u. vorzüglich mit copiöserem [...] Ergusse ist der mittels Stethoskops fü[...] Herzstoss beträchtlich verstärkt, u. gleich [...] Stosse eines Herzens mit etwas hypertroph[...] dung u. normaler Weite der Kammern. Da[...] (jetzt noch normal) berührt nämlich in der [...] carditis nur sehr flüchtig die Brustwand u.

rschütterung, nicht aber ein Heben der- hervor. Bei nur einigermassen grösserer der Herzwandungen wird der Stoss unge- rschütternd u. dem Pat. sehr lästig. Diese kung des Herzstosses dauert aber bei Pe- is mit eiterartigem Exsudate nur eine kurze der Herzstoss wird dann schwach u. selbst ufühlbar. Nicht selten ist gleich im An- ler Krankheit eine grosse Ungleichheit in ärke der einzelnen Stösse bemerkbar u. itt die Schwäche derselben um so früher i Pericarditis mit copiöserem plast. Ex- hält die Verstärkung des Herzstosses län- it an u. gewöhnlich während der ganzen llichen Periode, wenn das Exsudat nicht ulich wird, dass es die Herzbewegungen . Bei Pericarditis mit wenig plast. Ex- wird die Stärke des Herzstosses gewöhn- ht vermehrt. — Nach dem Aufhören des llichen Processes erhält der Herzstoss bei Exsudat die normale Stärke wieder oder l schwächer; bei copiösem Exsudate ist chwach (wenn das Herz nicht hypertro- u. erweitert ist), dass er nur bei grosser ksamkeit gefühlt werden kann, oder er nz unfühlbar. Hope giebt einen wellen- en Herzstoss als Zeichen vorhandener Flüs- im Herzbeutel an, allein er erklärt die- ss nicht weiter u. er bleibt also ungewiss. gleichzeitigkeit des Herzstosses u. des er- rztones, die Verspätung des Herzstosses, in seltenen Fällen auffallend genug, um nptom benutzt werden zu können. Es ch überhaupt die Pericarditis aus dem sse nicht mit Sicherheit erkennen, da er hieden gefunden worden ist u. sich ebenso s anderen Krankheiten zeigt. Hope hat hnellenden Herzstoss (ohne Zweifel ist r ein nur kurze Zeit dauernder, mit flüch- rührung der Brustwand u. grösserer Er- ung derselben zu verstehen) als charak- h für die Pericarditis angegeben, allein ibt, dass ein normales oder etwas hyper- hes Herz bei Beschleunigung seiner Be- jedesmal einen solchen Stoss giebt, es ricarditis vorhanden sein oder nicht, dass i erweitertes Herz, besonders mit schlaf- nden, einen solchen Stoss nicht erzeugt, nn Pericarditis vorhanden ist. Nur das Exsudat hat in der Verspätung des Herz- ein charakter. Zeichen, was aber unge- elten vorkommt. — *Untersuchung des sses mittels der Fingerspitzen (in den nrippenräumen) u. durch Besichtigung ler Herzgegend wahrnehmbaren Undula-* Bei den zu Anfange der Pericarditis ver- i Herzbewegungen werden auch die Zwi- ppenräume, oder bei vertikaler Lage des i die Herzgrube (wo nämlich die Herz- anstösst) während der Systole jedesmal hervorgetrieben u. diess ist entweder blos fühlbar, oder zugleich auch sichtbar. Diese Hervortreibung wird mit zunehmender Schwäche des Herzstosses immer unmerklicher, nicht aber durch eine geringe Menge Exsudat, dagegen wohl durch viel Exsudat, selbst bei Hypertrophie u. Erweiterung des Herzens, wo selbst auch der Herzstoss noch erschütternd sein kann. Der Grund davon ist, dass das von der Brustwand durch das Serum getrennte Herz während der Systole die Rippen oder das Brustbein noch berühren u. erschüttern, aber nicht heben kann. Aus der Abwesenheit der Hervortreibung der Zwischenrippenräume kann aber nicht schon auf ein Exsudat im Pericardium geschlossen werden, denn auch nur Schwäche der Herzbewegungen, Vorlagerung eines nicht festen Lungentheiles, Enge der Zwischenrippenräume können davon die Ursache sein. Die Undulationen der Flüssigkeit im Herzbeutel, die selbst bei den schnellsten Bewegungen des Herzens nur gering sind, können, auch wenn sie sehr stark wären, äusserlich nie gefühlt werden. — *Verhalten der Herz- u. Arterientöne.* Die Töne können, da sie von den Klappen u. Arterienhäuten abhängen, nur indirecte Zeichen für die Pericarditis sein, ausserdem sind sie aber auch noch unsichere. — Das *Reibungsgeräusch* kommt nur bei Pericarditis mit plast. Exsudate vor (sowohl während, als nach der entzündlichen Periode), wenn dabei die Menge des serösen Exsudats nicht so beträchtlich ist, um die Berührung des Herzens mit dem Herzbeutel nicht zu verhindern. Bei eiterartigem Exsudate hat Vf. noch nie dieses Geräusch gehört, auch dürfte es hier wegen der geringern Rauhigkeit u. Auflockerung der serösen Membran nicht vorkommen können. Das Vorhandensein, wie das Fehlen dieses Symptoms, kann auf die Diagnose der Pericarditis keinen Einfluss haben. Dass dasselbe im Pericardium entspringe, kann man nur dann für gewiss annehmen, wenn der Auscultirende das Gefühl hat, als würde am Stethoskope gekratzt, oder wenn das Reibungsgeräusch dem Neuledergeräusche gleicht, oder wenn es nicht ganz synchronisch mit den Herztönen ist. Denn eine grosse Helligkeit u. Stärke dieses Geräusches ist auch bei Reibung des Blutes an den Gefässwänden möglich. — *Häufigkeit u. Rhythmus der Herzbewegungen.* Gewöhnlich ist die Herzbewegung bei der Pericarditis sehr beschleunigt (120 — 140 Schläge); nur bei geringer Menge plast. Exsudats ist zuweilen diese Frequenz nicht zu bemerken, auch nimmt sie ab, wenn der entzündliche Process aufgehört hat. Sowohl bei geringem, als copiösem Exsudate, mit u. ohne Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel kann die Frequenz der Herzschläge normal, grösser oder kleiner sein. Der Rhythmus der Herzbewegungen wird bei Pericarditis mit eiterartigem u. copiösem plast. Exsudate sehr bald unregelmässig u. diese Unregelmässigkeit besteht bei copiösem Exsudate zuweilen auch

noch nach dem Aufhören des entzündlichen Processes. Bei wenig plast. Exsudate ist der Rhythmus nicht unregelmässig, wenn nicht eine sehr grosse Menge serösen Exsudats damit verbunden ist. Grosse Frequenz u. unregelmässiger Rhythmus der Herzbewegungen ist auch anderen Krankheiten eigen u. darum für die Pericarditis nicht charakteristisch; doch bleibt hier das erstere Symptom immer ein sehr werthvolles Zeichen, besonders bei Pericarditis mit eiterartigem Ergusse, weil hier die Zeichen der Percussion u. Auscultation gewöhnlich fehlen. — *Beschaffenheit des Pulses.* Diese kann, wegen seiner Ursache, nicht immer mit den Veränderungen des Herzstosses ganz übereinstimmende Veränderungen zeigen. So ist die Unregelmässigkeit im Rhythmus u. die Stärke der einzelnen Schläge bald am Pulse, bald am Herzstosse deutlicher wahrzunehmen. Der Puls ist bei Pericarditis jedesmal härtlich, er kann besonders an der Art. radialis sehr klein sein, während der Herzstoss heftig u. weit verbreitet ist. Bei vielem Exsudate hat der Puls zuweilen eine normale Stärke u. Grösse, während der Herzstoss sowohl mittels der Finger, als durch das Stethoskop ganz unfühlbar ist. — *Verhalten der Respirationsorgane.* Das Athmen ist bei Pericarditis stets beschleunigt, vorzüglich bei copiösem u. eiterartigem Exsudate, u. wird durch vorhandenen Schmerz, der eine weitere Expansion des Thorax nicht gestattet, noch vermehrt. Es geschieht überdiess mit grosser Anstrengung. Ist das Exsudat plastisch-serös u. in geringer Menge vorhanden, so bemerkt der Pat. nicht, dass er schneller athmet. Die linke Thoraxhälfte macht, wenn daselbst Schmerz vorhanden ist, geringere Bewegungen, als die rechte; fehlt der Schmerz, so bewegen sich beide Seiten gleich stark. Nur selten bleibt bei Pericarditis Husten aus, der mit Auswurf verbunden oder ganz trokken sein kann. Ist das Entzündungsstadium vorüber, so sind selbst bei copiösem Exsudate nicht selten die Athembewegungen ganz normal, so lange Pat. in ruhiger Lage bleibt; macht er aber Bewegungen, so tritt sogleich beschleunigtes u. erschwertes Athmen ein. Die Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen ist bei ruhigem Verhalten des Pat. gleichfalls häufig von keiner Unregelmässigkeit des Athmens begleitet, wohl aber bei Bewegungen, u. zwar um so mehr, je dikker die Verwachsungsschicht ist. Der Husten wird nach dem Aufhören der Entzündung zuweilen ebenso gemässigt, als die übrigen Krankheitssymptome der Respirationsorgane; manchmal hält er aber bei vielem Exsudate sehr hartnäckig an u. ruft immer wieder die Respirationsbeschwerden hervor. — *Lage des Patienten.* Gewöhnlich findet Pat. in keiner Lage Erleichterung u. er bewegt sich deshalb, so lange es seine Kräfte zulassen, stets von einer Seite zur andern, oder sitzt im Bette. Ist das Exsudat plastisch-serös, so hängt die Lage des Pat. vom Schmerze

u. von den Respirationsbeschwerden ab; sin
letzteren sehr gross, so muss Pat. fast fort
rend sitzen. Gestatten diese das Liegen, so
Pat. eine solche Lage, wobei der schmerz
Theil am wenigsten gespannt wird; er liegt
halb nie auf der schmerzhaften Stelle. Ist
Schmerz vorhanden, so ist bei nicht copi
plast. serösen Exsudate dem Pat. die Lage gl
gültig; bei copiösem Exsudate dagegen lieg
selbe am besten auf der linken Seite, inde
die rechte Lunge nicht gedrückt wird. —
änderungen im Ausdrucke des Gesichts. Be
ricarditis mit eiterartigem Exsudate mahl
im Gesichte die grosse Angst; dieses wird
entstellt, blass, die Lippen sind zuweilen
licht. Bei sehr copiösem plast. serösen Ex
tritt besonders die livide Färbung der Wang
Lippen hervor. Ist die Respirationsbesch
nicht bedeutend, so ist im Gesichte des Pat.
Veränderung zu bemerken, ausser wen
Schmerz welche hervorbringt. — *Verhalt
Digestions- u. Assimilationsorgane.* Dies
gen die bei allen entzündlichen, mit Fiebe
bundenen Krankheiten gewöhnlichen Ver
rungen. Die Zunge kann rein oder belegt
gewöhnlich ist sie feucht, seltener trocke
diess dann, wenn bei Pericarditis mit cop
plast. Exsudate der entzündliche Process zu
geht. Zu Anfange der heftigeren Erkrank
fälle ist Erbrechen keine ungewöhnliche Er
nung; der Stuhlgang kann normal, verstopft
durchfällig sein; der Durst ist immer ver
Bei Pericarditis mit plastischem Exsudate
ringer Menge ist nicht immer gänzliche
titlosigkeit da, oder sie hält nur wenige
an. — *Beschaffenheit des Blutes u. der
tionsstoffe.* Das Blut verhält sich bei Peric
mit plast. Exsudate wie bei der Entzündu
Allgemeinen; ist das Exsudat eiterartig,
rinnt es viel langsamer; ist das Exsudat vo
schend serös, so enthält auch das Blu
grosse Menge Serum. Der *Urin* bildet b
ricarditis mit plast. Exsudate häufig ein co
mehlartiges, zuweilen ziegelrothes Sedi
was nie bei eiterartigem Exsudate der F
— *Symptome der Sensibilität.* Schmerz (w
Bouillaud der reinen Pericarditis gan
spricht) ist nicht in allen Fällen zugegen,
aber in der Mehrzahl derselben. Sein S
entweder die Herzgegend oder fast noch
figer die Herzgrube, oder er nimmt die
linke Thoraxhälfte ein, oder er ist über de
zen Thorax, über den linken Arm, u. selbs
die obere Bauchgegend bis zum Nabel verb
Ebenso verschieden, als die Ausdehnung, i
die Intensität des Schmerzes; er wird durc
Athmen fast immer vermehrt, nicht immer
Berührung u. Druck. Er kann stechend, rei
bohrend, brennend u. s. w. sein. Ist er bei
nicht besonders empfindlichen Pat. sehr
so ist die Wahrscheinlichkeit gross, dass ei

es plast., oder selbst eiterartiges Exsudat et werde; ist er über eine Brusthälfte oder len ganzen Thorax verbreitet u. heftig, so hon eine Complication mit Pleuritis oder nie zugegen. — Die Erscheinungen im ngefühle stehen im directen Verhältnisse schaffenheit des Exsudates; ist dieses ei-, oder ist das plastische sehr copiös, so Pat. ungemein abgeschlagen u. kraftlos, sser Angst u. Beklemmung, unruhig u. s; ist das Exsudat plastisch, aber in ge- Menge, so ist die Abgeschlagenheit nicht, als bei jedem entzündl. Fieber mässi- des. Ein copiöses seröses Exsudat ist er Dyspnöe, die es erzeugt, doch nicht r grossen Angst u. Beklemmung beglei- der Pat. findet gewöhnlich in sitzender g oder beim Liegen auf der linken Seite terung. Nach dem Aufhören der Entzün- immt auch die Abgeschlagenheit ab, u. n so schneller, je weniger plastisches Ex- orhanden ist. Bei copiösem serösen Ex- fühlt sich Pat. nicht sehr matt, aber er rch die sich sogleich einstellende Dyspnöe Bewegungen gehindert. — *Geistesfunc-* Bei eiterartigem oder copiösem plast. Ex- geht das Bewustsein am frühesten verlo- at. verfällt in Delirien oder Sopor, wel- i geringer Menge plast. Exsudates nur ommen, wenn hektisches Fieber eintritt nn das gleichzeitig vorhandene copiöse se- udat längere Zeit hindurch grosse Dyspnöe t. — *Zusammenstellung der Zeichen, bei der Pericarditis oder deren Folgezu- vorhanden sein müssen.* a) Die Peri- *mit jauchigem* oder *eiterartigem Exsudate* sicheres Symptom, so lange das Exsu- t so copiös ist, dass es im Percussions- wahrnehmbare Veränderungen erzeugt. ricarditis ist nämlich vielleicht nie von ei- ebalggeräusche begleitet; die angeführ- ptome der Entzündung aber können noch n anderen Krankheiten vorkommen u. so eine Pericarditis nur vermuthen. — rditis *mit plast. Exsudate in etwas grös- enge* lässt sich fast immer erkennen s Reibungsgeräusch (so lange im Per- challe keine wahrnehmbaren Veränderun- treten sind), welches den Herzbewegun- prechend, kratzend ist oder dem Knar- Leders gleicht; oder es muss, wenn chaben oder Blasen gleich kommt, mit tönen nicht ganz synchronisch sein; uss es mit Fieber verbunden sein. — rditis *mit sehr wenig plastischem Exsu-* l, wenn nicht gleichzeitig viel seröses n ist, in den meisten Fällen unerkannt Zu ihrer Erkennung ist nämlich das nsein des Reibungsgeräusches unum- nothwendig, denn die Percussion zeigt änderung u. alle übrigen Zeichen sind nicht charakteristisch; das Reibungsgeräusch muss hier aber sehr oft fehlen, da dieses Exsudat sich gewöhnlich blos an der Basis des Herzens u. um die Arterienstämme befindet, wo die Bewegung u. also auch Reibung eine geringere, als an der Herzspitze ist. d) Sobald das *Exsudat copiös* ist, wird der Percussionsschall verändert. Wenn bei dumpfem u. leerem Schalle in der Herzgegend u. über der Basis des Herzens das Herz nicht aus seiner Lage verdrängt ist, wenn die Zwischenrippenräume durch den Herzstoss nicht hervorgetrieben werden, wenn der Herzstoss auch durch das Stethoskop nur schwach oder gar nicht gefühlt wird u. die Herztöne dumpf oder schwach zu hören sind, so ist über das Vorhandensein eines beträchtlichen Exsudates nicht zu zweifeln. Die Diagnose wird durch Kleinheit oder Unregelmässigkeit des Pulses, Dyspnöe, Erleichterung des Athmens im Sitzen oder Liegen auf der linken Seite, grössere Wölbung der Herzgegend, Schmerz in der Herzgegend oder Herzgrube, so wie Fieber, bestätigt, durch das Fehlen aller dieser letztgenannten Symptome aber nicht entkräftet. Ist der Percussionsschall zwar in der Herzgegend im grössern Umfange leer u. dumpf, oberhalb der Basis des Herzens aber nicht ganz dumpf, sind die Zwischenrippenräume so schmal, dass sich der Herzstoss durch dieselben nicht genau prüfen lässt, fühlt man durch das Stethoskop beim Herzstosse kein Heben der Brustwandung, sondern blos eine Erschütterung oder gar nichts, so bleibt es zweifelhaft, ob ein Exsudat im Herzbeutel oder eine Herzerweiterung vorhanden ist. — e) Auf die Entwickelung von *Tuberkeln im plast. Exsudate* wird man schliessen können, wenn dieses längere Zeit fortbesteht, der Puls immer fieberhaft bleibt, Abmagerung eintritt, vorzüglich aber, wenn Tuberkel in anderen Organen vorhanden sind. — f) *Die Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen* hat durchaus kein bestimmtes Kennzeichen. Sie lässt sich nur dann mit Wahrscheinlichkeit vermuthen, wenn es bekannt ist, dass Pericarditis voranging, dass sich das Exsudat schon in etwas vermindert hat u. wenn die Erscheinungen, welche diese Verwachsung zu begleiten pflegen, nämlich: Dyspnöe, Palpitationen, Husten, Oedem der Füsse, überhaupt Hydrops, vorhanden sind. Mit Sicherheit lässt sich auf eine solche Verwachsung schliessen, wenn nach vorausgegangener Pericarditis sich ohne vorhandene Fehler der Klappen Erweiterung oder Erweiterung mit Hypertrophie des Herzens entwickelt. Die von Sanders u. vor diesem von Heim u. Horn beobachtete Vertiefung u. unaufhörliche, sehr starke wellenartige Bewegung unter den linken Rippen der Oberbauchgegend, welche dieselben als ein charakteristisches Symptom der Verwachsung angeben, ist nach dem Vf. keine seltene Erscheinung bei hypertrophischen Herzen, aber durchaus nicht bei der Verwachsung. Ebenso wenig kann er

die von Hope angeführten 3 Symptome der Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen als charakteristisch anerkennen. — Es ist auffallend, dass weder Laennec, noch Hope, noch Bouillaud die vorhin erwähnte u. der Hypertrophie des Herzens zukommende Vertiefung jemals beobachtet haben. Sie kommt in der Herzgrube synchronisch mit der Systole der Herzkammern in dem Falle vor, wenn das stark horizontal gelagerte Herz lebhafte Bewegungen macht. Indem nämlich ein so gelagertes Herz während der Kammersystole von rechts nach links eine etwas grösse Bewegung macht, wird der Herzbeutel gleichfalls nach links gezerrt, wobei seine Anheftungsstelle am Zwerchfelle nothwendiger Weise eine Einziehung erleidet, die sich von aussen durch eine Vertiefung zu erkennen giebt. Ist das hypertroph. Herz aber vertikal gelagert, so entsteht mit jeder Kammersystole eine Erhöhung in der Herzgrube, die, wie die Vertiefung, mit der Diastole wieder verschwindet, u. diese Erscheinung hat mit der vorhergehenden gleichen Grund. Sowohl die Vertiefung, als die Erhöhung ist zuweilen so beträchtlich, dass sie selbst durch die Kleidungsstücke gesehen u. gefühlt werden kann. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XIX. St.* 1, 2 *u.* 3.] (*Bock.*)

113. *Pericarditis u. Hydrocephalus mit tödtl. Ausgange;* von *Dr.* Troschel in Berlin.

Ein ¾jähr. Mädchen, gut genährt u. früher ganz gesund, erkrankte gegen Mitte März 1839 an Febris hydrocephalica, einem Uebel, das um jene Zeit sehr viele jüngere u. ältere Kinder befiel u., ungeachtet der frühzeitigen Erkenntniss u. zweckmässigen Behandlung, doch bei den Meisten bald rascher, bald langsamer, in Ausschwitzung u. Tod überging. Durch im Verhältniss zum Alter des Kindes sehr reichliche örtl. Blutentziehung, örtl. Anwendung der Kälte u. reichliche Gaben Calomel gelang es anscheinend die Fortschritte des Uebels zu hemmen, so dass T. am 6. Tage der Behandlung das Kind in der Genesung begriffen glaubte. Die Brustorgane waren, bis auf gelind katarrhal. Beschwerden, die vielleicht in Folge der Anwendung der Kälte entstanden waren, ganz gesund. Einige Stunden nach dem Besuche des Vf., gegen 5 Uhr Nachmittags, erbrach das Kind einmal (das Erbrechen, als Zeichen des Hydrocephalus, hatte bereits seit 3 Tagen aufgehört), es wurde sehr unruhig, warf sich im Bette herum u. hatte brennende Hitze des ganzen Körpers. Die Brust der Mutter nahm das Kind zwar sehr gierig, liess sie aber auch ebenso schnell wieder fahren; der Husten war kurz, trocken u. augenscheinlich sehr schmerzhaft. Nach mehreren Stunden wurden die Extremitäten kalt u. das Gesicht entstellt; letzteres drückte die grösste Angst aus. Das mit Theelöffel dargebotene Getränk nahm das Kind mit wahrer Begierde, doch schien es, als ob sich an der linken Seite des Halses dem Schlucken ein Hinderniss entgegengestellt hätte. Das Kind lag nun fortwährend auf der linken Seite. Da T. von dieser raschen Aenderung des Uebels nichts erfuhr, sah er das Kind erst am nächsten Morgen gegen 11 Uhr. Das Gesicht des auf der linken Seite liegenden Kindes war blass, entstellt u. verrieth die grösste Angst. Die Augen waren bald halb geschlossen u. nach oben gewendet, bald wurden sie plötztlich geöffnet u. irrten unstät herum. Die Extremitäten waren kalt, die Respiration sehr frequent, ungleich u. mehr durch Zwerchfell u. [...]keln vollzogen, der Puls klein, schwach, sehr fr[...] u. die einzelnen Schläge nicht mehr genau gesch[...] das Respirationsgeräusch in der rechten Lunge [...]kommen deutlich u. laut, ebenso in der linken, [...]genommen den vordern untern u. seitlichen Theil [...] Herzen auf- und seitwärts. Die Percussion [...] auch in dieser Gegend matten Ton. Vom Herz[...] hörte u. fühlte man nichts. So nahe auch de[...] schien, wurden doch noch 4 Blutegel an die H[...]gend u. Inf. digitalis mit Nitrum verordnet. [...] 4 Uhr Nachmittags starb das Kind. Bei der S[...] 36 Stund. nach dem Tode, fand sich das ganze [...] Hirn mit dünner Schicht geronnener Lymphe ü[...]gen; die Gefässüberfüllung war gering, das Hi[...] was weich, in den Ventrikeln waren etwa 1—1[...] Wasser. Das Brustbein adhärirte fast in der [...] Länge; das Mediastinum anticum war mit einer [...]sen faserigen, doch leicht zu trennenden Pseud[...]bran überzogen, die namentlich über dem Her[...] 3—4''' dick war. Ebenso war der vordere u[...]liche Theil der linken Lunge mit einer gleiche[...] überzogen, hing aber an der Rippenpleura mi[...] diese Pseudomembran liess sich leicht u. in g[...] Lappen abreissen. Im linken Pleurasacke be[...] man etwa 2 Unzen Flüssigkeit; die linke, etw[...]sammengedrückte Lunge fühlte sich compact an [...] durchgängig incarnirt u. fast gar nicht knisterne[...] Herzbeutel enthielt weisslicht-gelblichte, molkenäh[...] gegen 3 Unzen betragende Flüssigkeit. Der [...] seröse Ueberzug des Herzens u. des Herzbeute[...] mit einer der äussern Pseudomembran gleichen [...] von 1½—2'' überzogen, wodurch namentlich da[...] grossen Gefässe hervortreten, Herzbeutel u. He[...]klebt waren. Die Eingeweide des Unterleibes [...] normal. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. N[...]] (*Kneschke*)

114. *Bestätigung der guten Wirkung [...] Heilmethode des Dr.* Ritscher *bei Lungen[...]zündungen;* vom Regim.-Arzte *Dr.* Berg[...] Brandenburg. Leider nur zu oft bewähre[...] neue Mittel u. Heilmethoden um so wenig[...] lauter sie angepriesen wurden. Hat man [...] Erfahrung erst öfter gemacht, so entsteht e[...] rechtes Misstrauen gegen die Mehrzahl de[...] getheilten sogen. prakt. Erfahrungen. [...] nothwendiger ist es aber, das wirklich Gut[...] vorzuheben, damit es nicht in der Fluth d[...] täglichen untergehe, sondern zum Heile d[...]denden Menschheit benutzt werde. Rit[...] hat sich durch Veröffentlichung seiner jetz[...] hinlänglich bekannten Heilmethode bei Lu[...]entzündungen ein unläugbares Verdienst [...]ben, u. wenn gleich das Hauptmittel: Plu[...] aceticum mit Opium nicht neu ist, so wu[...] doch wohl früher nicht in dieser Ausde[...] methodisch angewendet.

Seit der ersten Bekanntmachung hat [...] Fälle ächter Lungenentzündung so behandel[...] einem reichlichen Aderlasse die Ritsche[...] Mixtura narcotica folgte, nur dass statt de[...] digitalis ein Inf. hb. digitalis gegeben [...] Bei heftigen Erscheinungen wurde stü[...] auch zweistündlich, 1 Esslöffel voll gereich[...] bald aber Nachlass eintrat, den man gew[...] bereits nach dem vierten Löffel bemerkte, [...] nur 3—4 mal täglich davon genommen [...] Wirkung dieser Mixtur war in der That [...]

, u. der Vf. hat entzündl. Lungenleiden frü- lie so schnell schwinden sehen. Er zieht jetzt Mittel dem Tart. emeticus, wie dem Calo- vor, denn diese Mittel bringen, obschon heilsamen Wirkungen Niemand läugnen wird, mitunter recht nachtheilige Folgen zu Wege, ders wenn sie längere Zeit gegeben werden en. Diess kann der Vf. von dem in der ra narcotica gereichten Bleizucker nicht , Bleikolik hat B. nie bemerkt, auch reicht ein enthaltene Quantität zur Hervorrufung ben nicht hin, denn mehr als 8 Gran hat der Kranken erhalten. Von den oben er- en günstigen Beobachtungen theilt B. nur ehenden Fall mit, wo die Mixtura narco- hnell half, nachdem Tart. stib. erfolglos n worden war.

n 22jähr. Mann von mässig kräftiger Constitu- krankte nach heftiger Erkältung den 20. Nov. , kam Tags darauf ins Lazareth. Bei Unter- g des Kranken fanden sich alle Zeichen einer dung der rechten Lunge. Der Puls war fre- mässig gross, hart, die Respiration beschleunigt, lich; das tiefe Einathmen erregte Stechen in hten Seite zwischen der 4. u. 7. Rippe u. wurde urzen schmerzhaften Husten unterbrochen, wel- lutige schaumige Sputa herausbeförderte. Die war dünn weisslicht belegt, die Haut heiss, das t geröthet, der Leib verstopft, der Durst ver- In der genannten Gegend der rechten Seite man sowohl vorn als hinten deutliche Crepita- Pat. erhielt sogleich ein Lavement u. dann wurde lass von 1 Pfunde gemacht u. innerlich Sol. b. (gr. IV auf ℥IV u. davon alle 2 Stunden ffel) verordnet. Beim Gebrauche dieses Mittels ntiphlogist. Diät stieg jedoch das Uebel immer wurde den 23. sehr bedenklich. B. entfernte Unzen Blut u. verordnete *Rec.* Infus hb. di- ℈j parat. ℥v, Plumb. acet. gr. IV, Tinct. opii tt XV, Sol. succ. liquir. ʒjjj. M. D. S. Alle einen Esslöffel. Bis Abends hatte sich der schon etwas gebessert. Puls u. Respiration eier, weniger frequent, Pat. fühlte sich besser, weniger u. konnte tiefer einathmen, die Exa- war schwächer als Tags vorher, u. Nachts der Schweiss ein. Am nächsten Morgen nahm l bereits deutlich ab, u. beim Gebrauche der wähnten Mixtur schritt unter nächtlichen ge- hweissen die Besserung so vor, dass am 26. e charakterist. Erscheinungen verschwunden die Convalescenz anfing, die nach 4 Tagen edieben war, dass Pat. einer Kur gegen die ig vorhandene Krätze unterworfen werden [*Ibid. Nr.* 25.] (*Kneschke.*)

Bemerkungen über einen Fall von lobä- physem beider Lungen; mitgeth. von *Dr.*) in Berlin. Das Emphysem der Lunge Dilatation der Lungenbläschen wird, et sie gar nicht so selten vorkommt, vielen Aerzten nicht als selbstständige anerkannt, ja ist vielen geradezu eine ognita. Um so willkommener muss da- die Mittheilung eines Falles sein, der l in fast vollkommener Reinheit u. zu- seiner höchsten Entwickelung darstellt in Verlauf sich über ein volles Jahrze- dehnte, mehrfache Gelegenheit geben wird, alle Punkte der nosolog. Geschichte der Krankh. zu besprechen.

Joseph K. hatte von seinem 17. bis zum 43. Jahre als Soldat gedient, vom Jahre 1806 an alle Feldzüge mitgemacht u. sich immer einer guten Gesundheit erfreut, indem er nur 2mal durch Lanze u. Säbel leicht verwundet worden war, namentlich auch nie an Kurzathmigkeit gelitten. Im Jahre 1826 nahm er seinen Abschied, verheirathete sich das Jahr darauf u. war von nun an genöthigt, sich als Arbeiter in einer Tuchfabrik anstrengenden Beschäftigungen zu unterziehen. Seit der Zeit begann er über Mangel an Luft u. Kräften zu klagen, doch war er, ungeachtet seine Respirationsbeschwerden auf eine beunruhigende Weise zunahmen, bis zum Jahre 1829 immer noch im Stande, seine schweren Arbeiten zu verrichten. Da hatte er das Unglück, von einer Last Wolle, die von anderen Arbeitern, welche ihm beim Transporte derselben beistanden, zu frühzeitig losgelassen wurde, dergestalt überwältigt zu werden, dass er mit dem Gefühle, als berste ihm etwas in der Brust, unter derselben einsank. In Folge dieses Zufalles, von dem er sich erst nach einem Krankenlager von einigen Wochen erholte, entstand links seitwärts von der Linea alba eine kleine, ungefähr 2 Z. über den Nabel emporragende u. gegen Berührung ausserordentlich empfindliche Geschwulst, ausserdem steigerte sich die habituelle Dyspnöe u. die Kraftlosigkeit des Mannes so sehr, dass er von nun an auf jede schwere Arbeit Verzicht leisten musste. Hierauf erhielt er aus Mitleiden mit seiner Lage eine Beschäftigung in der Fabrik, die sonst nur kleinen Knaben ertheilt zu werden pflegt. Dieser stand er bei immer mehr sich steigernder Dyspnöe u. Schwäche 7 J. lang vor, endlich musste er aber auch sie aufgeben. Unter so traurigen Umständen suchte er im J. 1836 bei dem Armenarzte des Bezirkes, in welchem er wohnte, dem Prof. Romberg, ärztliche Hülfe, wodurch dem Vf. die Gelegenheit ward, ihn bis zu seinem 2 Jahre später erfolgenden Tode zu beobachten u. zu behandeln. Pat., sonst ein kräftiger, starker Mann, hatte ein erdfahles Aussehn, verdickte u. injicirte Nasenlöcher, eine livide, aufgewulstete Unterlippe mit dem Ausdrucke von Melancholie u. Angst im Gesichte u. war genöthigt, den Körper beständig nach vorn übergebeugt zu halten, wodurch der Rücken eine ungewöhnliche Wölbung angenommen hatte. Die Brust des Kranken zeigte eine so allgemeine u. beträchtliche Erweiterung, dass sie selbst von Nichtärzten bemerkt wurde. In aufrechter Stellung, in welcher die Erweiterung besonders stark in den Seiten hervortrat, erschien dieselbe vollkommen cylindrisch geformt, am deutlichsten liess sich jedoch das Hervorragen der Schlüsselbeine, des Brustbeines u. der Rippenknorpel u. die davon abhängige widernatürliche Wölbung der vordern Brustwand wahrnehmen, wenn der Kranke ausgestreckt auf dem Rücken lag, ein Ueberneigen des Oberkörpers nach vorn also nicht statt hatte. Die Längenfurche des Brustbeines war selbst an dem untern Theile dieses Knochens nicht mehr zu bemerken u. der Raum zwischen den Rippen an der ganzen Vorderfläche u. den vorderen Seitentheilen der Brust, selbst als Pat. im höchsten Grade abgemagert war, durch das Gesicht nicht mehr unterscheidbar, sondern erst nach hinten wieder angedeutet. Die dreieckigen Räume über den Schlüsselbeinen zwischen der Insertion der Scaleni u. Sternocleidomastoid. erschienen sogar während der Exspiration so beträchtlich vertieft, dass eine Kinderfaust darin hätte Platz finden können, was sich theils durch das Schwinden des Zell- u. Fettgewebes am Halse, theils durch die Hypertrophie der beim Einathmen thätigen Halsmuskeln, namentlich der obengenannten, theils endlich durch das starke Hervorragen der Schlüsselbeine selbst erklären liess. Gehobene, nach vorwärts gebrachte, den Kopf einzwängende Schultern,

weit vom Rumpfe abstehende Schulterblätter und ein schon dem Auge hart, widerstehend u. aufgetrieben erscheinendes Epigastrium vervollständigten die Beschaffenheit eines Brustgewölbes, wie sie ausschliesslich der in Rede stehenden Krankheit u. zwar nur der höchsten Stufe ihrer Entwickelung zukommt. Dass eine so gestaltete Brust während des Actes der Inspiration einer Entwickelung im eigentlichen Sinne gar nicht mehr fähig sein konnte, dürfte Niemanden Wunder nehmen, aber auch während der Exspiration minderten sich die Dimensionen derselben kaum merklich. Von den sichtbar auf das Gewaltsamste angespannten Inspirationsmuskeln sammt den Schultern in einem kurzen Tempo gehoben sank sie ebenso schnell wieder, nachdem die genannten Muskeln den höchsten Grad ihrer Wirksamkeit erreicht hatten, gerade wie es der Fall ist, wenn man, ohne Luft einzunehmen, die die Schulterblätter u. Rippen hebenden Muskeln wirken lässt. Während des so plötzlichen und gewaltsamen Aufwärtsziehens der ganzen Brust beim Einathmen bewegte sich die Nabel- u. hypogastrische Gegend fast ebenso gewaltsam nach auf- u. vorwärts, da hingegen in Folge des tiefen Standes des Zwerchfells das Epigastrium u. die oberen Partien der beiden Hypochondrien verhältnissmässig bewegungslos blieben. In der That eine solche Starrheit u. Unnachgiebigkeit eines so allgemein u. übermässig erweiterten, gegen den eingezogenen Bauch so sehr abstechenden Brustgewölbes bei so gewaltsamer Kraftanstrengung hypertrophischer, in den stärksten Umrissen hervortretender Athemmuskeln dürfte höchstens noch bei dem ausgebreitetsten Empyem beider Brusthälften vorkommen! Die physikalische Untersuchung dieser sogestalteten Brust ergab Folgendes. Ueberall, in der ganzen Ausdehnung derselben war der Ton beim Anschlagen sonorer, heller als im normalen Zustande u. blieb es auch, mochte man während der In- oder Exspiration percutiren. Am hellsten, fast tympanitisch erklang derselbe hinter dem Brustbeine, an den Seitentheilen der vordern Brustfläche und in den triangulären Räumen hinter den Schlüsselbeinen, am wenigsten hell noch in der Gegend des Herzens, das sich nur an der Basis sterni percussorisch erkennen liess. Ein solches Ergebniss der Percussion musste wohl jeden Gedanken an Erguss von Flüssigkeit in der Brusthöhle beseitigen, wenn bei der gleichmässigen Erweiterung beider Hälften des Thorax u. bei dem langen Bestehen der Krankheit überhaupt ein solcher hätte aufkommen können. Ebenso wenig konnte man nach ihm an einen Pneumo-Thorax mit Empyem denken, denn abgesehen davon, dass ein Pneumo-Thorax beider Brusthälften, zumal von der Bedeutung u. Dauer, um eine so ausserordentliche Erweiterung hervorzurufen, bisher ohne Beispiel sein dürfte, hätte auch in diesem Falle der Ton an den unteren Theilen der Brust matt sein müssen, was nicht statt hatte. Uebrigens ergab die Percussion, wie oft u. in welchen verschiedenen Stellungen auch der Kranke untersucht werden mochte, immer dieselben Resultate. Dasselbe war auch hinsichtlich der Auscultation der Fall. Das vesiculäre Athmen, welches über den grössten Theil der Brust, namentlich aber an der ganzen hintern Brustfläche u. an den Seitentheilen, wo sich die Râles sibilant u. sonore sehr häufig vernehmen liessen, häufig aber auch Monate lang wegblieben, unhörbar war, wurde rechterseits von dem Schlüsselbeine abwärts bis etwa 1 Z. oberhalb der rechten Warze, linkerseits nur in der Präcordialgegend als ein eigenthümliches, durch eine gewisse Rauhigkeit u. Härte von dem normalen sich unterscheidendes Geräusch wahrgenommen, welches an den genannten Orten zuweilen mit einem Râle sifflant, zuweilen mit dem Râle souscrépitant abwechselte. Die Herzgeräusche waren in der Präcordialgegend kaum vernehm-, der Impuls kaum fühlbar, traten aber um so stärker im Epigastrium hervor, insbesondere steigerte sich letzterer bei eintretenden Verschlimmerungen nicht selten zu de tigsten, die ganze obere Bauchgegend erschütt Palpitationen. Diese hatten sich indess erst eing nachdem Pat. bereits Jahre lang an Oppressi Brust gelitten. Der Puls war nur zur Zeit de cerbationen aussetzend u. unrhythmisch, sonst mässig u. nicht fieberhaft, aber schwach. Die S des Kranken hatte, ohne gerade erloschen zu sein etwas Klangloses, seine Sprache war mühsam, brochen, in der letzten Zeit näselnd. Dabei ver ihn die Dyspnöe, mit der er schon seit länger Jahren geplagt war, u. der Husten, der sich er ter hinzugesellt hatte, nie mehr ganz, was wohl zuweilen der Fall gewesen, ja es stellten sich s Beginne der rauhen Jahreszeit Exacerbationen e in den beiden letzten Lebensjahren des Mannes öfter vorkamen und sich stets durch Zunahme Hustens ankündigten. Während dieser zur Z Remissionen fast nur bei Nacht statt fand u. bedeutendem u. qualitativ wenig von dem des ei chronischen Katarrhs verschiedenem Auswurfe den war, hielt er nun Tag u. Nacht an u. undurchsichtige, dicke, grünlichte, mitunter auc Sputa zu Tage. Nicht selten wurden dergleich stenanfälle von Schmerzen begleitet, als dere Pat. jedoch nicht die Brust, sondern das Epig und die oberen Lendenwirbel bezeichnete. Z solcher Exacerbationen pflegte der Mann W Monate lang immer in der nämlichen Stellung, einander gespreizten Beinen u. stark nach vorn gebeugtem Oberkörper, die vor sich hingest Arme gegen einen Tisch stemmend u. bei jeder ration den Kopf hintenüber werfend, festgeb einer Stelle auszuhalten. In der letzten Zeit Lebens fehlten ihm die Kräfte hierzu, da sass auf seinem Lager, liess die Beine herabhängen u sich mit den Armen gegen die Kniee. Bei allede der Appetit, einzelne vorübergehende Störung selben abgerechnet, gut bis ans Ende. Inzwis reichte die Magerkeit in den letzten Lebens einen sehr beträchtlichen Grad, zu welcher Ze auch die Gliedmassen ödematös anschwollen bei einem solchen Vereine von Erscheinungen Augenblick ein Zweifel über die Natur des Ue walten konnte, versteht sich wohl von selbst rakterisirten doch die ausserordentliche Erw des Thorax, der anomal helle Ton bei der Pe desselben, besonders an seiner vordern Fläche, gleichbleibende Helligkeit dieses Tones, moc während der In- oder Exspiration percutir Missverhältniss zwischen einem so hellen Tone gewaltsamen Anstrengungen beim Athemholen, einem so hellen Tone u. dem in der grössten nung der Brust fehlenden, da aber, wo es vo sehr schwachen oder anomalen vesiculären At geräusche, das gleichzeitige Vorhandensein d sibilant, sonore u. sous-crépitant, die Verd des Zwerchfells u. Herzens schon allein de genden Krankheitsfall hinlänglich als ein allg Emphysem beider Lungen! Hätte aber doch Zweifel statt finden können, so verschwand bei Berücksichtigung der sonstigen, hier in kommenden Verhältnisse, wie des so äusserst men Verlaufes der fieberlosen Krankheit, der Beginns bei einem bisher durchaus gesunden mit Luftbeschwerden, die erst später von Hu gleitet allmälig bedeutender wurden, endlich ren Erstickungsanfällen sich steigerten, der E tionen dieser Zufälle während des Winters, ihr lassens bei warmer Witterung, der Charakt Auswurfes zu den verschiedenen Zeiten, der Grade der Dyspnöe so genau im Verhältnisse den Abnahme der Kräfte, der Integrität der Di organe bis zum letzten Augenblicke, der p eintretenden Palpitationen, der Physiognomie

Kranken u. s. w. Kurz das Bild eines in ade statt habenden Emphysems war so voll- lass sich die Krankheit nicht mehr für einen hron. Lungenkatarrh, für eine Erweiterung hien, für Tuberculosis der Lungen u. s. w. s, wie leicht auch Verwechselungen der Art en Fällen statt finden können. Die Unter- er Brusthöhle nach dem Tode bestätigte die gestellte Diagnose vollkommen. Nach Er- s Thorax sanken die Lungen nicht zusam- ern füllten vielmehr, mit dem mittlern Theile eren Ränder sich berührend, indem die linke Stelle weit über die Mittellinie hinwegging, desselben vollständig aus und waren fast e sie die innere Fläche der Rippen berühr- dieser u. dem Zwerchfelle, ausserdem auch echte mit dem Mediastinum durch sehr schwer arzes u. dickes Zellgewebe verbunden. Das, ösung der Verwachsungen von beiden Lun- uge zugänglich war, hatte ein bleiches, sehr chimmerndes u. auffallend trockenes Ansehn t halbdurchsichtigen, stark hervortretenden sig gestalteten Bläschen übersäet, die, wenn er Hand über die Lungenfläche strich, stär- wollen oder auch erst bemerkbar wurden. Luft gefüllten u. als mehr oder weniger er- Lungenzellchen sich ausweisenden Bläschen, die grössten wohl die Grösse eines Kirsch- es konnten, waren an den scharfen Rändern besonders zahlreich u. umfänglich, wodurch nweise dick, rund u. aufgetrieben erschie- itt man aber oder stach man auch nur in iche Art verdickten Stellen ein, so sanken sen. Der ausserordentliche Umfang der tief uchhöhle hineinragenden Lungen liess sich beurtheilen, nachdem ihre Verwachsungen orden waren. Dabei waren beide im Ver- ihrem Umfange auffallend leicht, crepitir- er als im normalen Zustande u. verhielten ll elastisch, mit Ausnahme der Wurzel u. des eiles der Basis, indem sie hier infiltrirt er- . beim Einschneiden Blut ergossen, während rigen Stellen, wenigstens der rechten Lunge, linke behufs einer mikroskop. Untersuchung itten blieb, beim Einschneiden nur eine ge- ge einer blassen, schaumigen Flüssigkeit Der obere und der mittlere Lappen der age zeigte Oberflächen, die besonders nach onten scharfen, hier aber wenigstens 8''' de hin mit den beschriebenen Bläschen be- n. An dem untern Theile des mittlern Lap- n sich mehrere abgeflachte, beulenartige Er- n der Lungensubstanz, welche zu kleinen, , nicht mit einer Pseudomembran ausgeklei- en führten, die ohne Zweifel ihre Entstehung igung vieler zerrissenen Bläschen verdank- leichen Erweiterungen der Bläschen wurden Allgemeinen in dem Maasse geringer u. sel- man sich von der Vorderfläche u. dem vor- itern Rande der rechten Lunge nach ihrer Basis hin wendete, obschon selbst Durch- eser Partien die Luftbläschen noch von der r Rosinenkerne erscheinen liessen. Die linke iche sowohl der Länge, als Breite nach den ichen Grad von Ausdehnung erreicht, das unten u. etwas nach rechts verdrängt u. in Seite das Zwerchfell abgeflacht hatte, er- Vergleich zu ihrem grössern Umfange noch s die rechte Lunge u. an dem mittlern und eile ihres obern Lappens, so wie an dem ppen ganz u. gar mit den schon beschriebe- enheiten besetzt, ihr vorderer Rand dick u. h musste leider ihre mikroskopische Unter- egen überhäufter Geschäfte des *Dr.* Henle en. Weder in der einen, noch in der andern Lunge fanden sich Tuberkel oder graue, halbdurchsichtige Granulation vor u. die Schleimhaut zeigte sich weder geröthet noch verdickt. Der Herzbeutel war vollkommen gesund, das Herz wenigstens um die Hälfte zu gross, die Wand des rechten Ventrikels an ihrem mittlern Theile gemessen 3, die des linken 8''' dick. Die oben erwähnte, seitlich von der Linea alba befindliche Geschwulst erwies sich als ein Bauchbruch.

Vorliegender Fall giebt eines der belehrendsten Beispiele von allgemeiner Erweiterung der Luftbläschen. Was nun die Entstehungsart derselben anlangt, so schwebt darüber noch ein grosses Dunkel. Laennec suchte sie auf eine ganz mechan. Weise zu erklären, indem er sich auf die Behauptung stützte, dass die Krankh. meistens nur Personen heimsuche, die an chron. Katarrhen litten. Er meinte, die durch zähen Schleim verursachte Verstopfung der Bronchien bedinge, als Hinderniss des freien Austrittes der Luft aus den Luftbläschen, eine Anhäufung derselben in den kleinen Höhlen, die nächste Folge davon sei die anomale Ausdehnung dieser u. zwar um so zuverlässiger, da die in die Lunge eingelassene Luft in Folge der höhern Temperatur, welche ihr daselbst mitgetheilt wird, einen grössern Raum als vorher einnimmt. Eben mitgetheilte Erklärung mag für einige Fälle von Emphysem passen, für die meisten aber gewiss nicht, in sofern nach den Untersuchungen von Louis in der Mehrzahl derselben der Katarrh nur sehr geringen oder gar keinen Antheil an der Entwickelung der Krankh. hat. Diess verhielt sich auch bei obigem Kranken so. Auch bei ihm hatte bereits mehrere Jahre Oppression statt, ehe sich Husten einstellte, das Emphysem zeigte sich im höchsten Grade seiner Ausbildung an den scharfen Rändern der Lunge u. in deren Nähe, während es gerade die Basis u. der hintere Theil dieser ist, wo katarrhal. Affectionen zu haften pflegen; endlich fanden sich auch die am meisten erweiterten Luftbläschen frei von Schleim u. einer sie auskleidenden Pseudomembran. Ausser dem chron. Katarrh sind nach Laennec alle gewaltsamen Anstrengungen im Stande, Erweiterung u. Zerreissung der Luftbläschen zu veranlassen. Dass auf solche Einwirkungen zuweilen Luft ins interlobuläre Zellgewebe, unter die Pleura, ja ins Zellgewebe unter der Haut des Halses u. der Brust, selbst bei gesunden Menschen austreten könne, lässt sich nicht in Abrede stellen, ebenso wenig, dass Individuen, die an Emphysem der Lunge leiden, im höchsten Grade zu Zerreissung der Luftbläschen u. Austritt von Luft disponirt sind, wodurch natürlich ihr Zustand immer verschlimmert wird, durchaus zweifelhaft ist es aber, ob durch gewaltsame Anstrengungen allein jemals diejenigen anatom. Verhältnisse der Lunge gesetzt werden, die erfahrungsgemäss zu den wesentlichen Charakteren des Emphysems gehören. So mangelhaft nun aber auch unsere Kenntniss von der Entstehungsweise der in Rede stehenden Affection zur Zeit noch sein mag, so genau wissen wir doch,

was sich dabei mit dem Gewebe der Lunge zuträgt. Wir wissen nämlich, dass die Zerreissung der Luftbläschen u. die Vereinigung mehrerer derselben zu einer verhältnissmässig grossen Höhle kein primäres Phänomen, sondern im Gegentheil abhängig ist von einem wahrhaft atrophischen Zustande der Lunge. Das Gewebe einer emphysemat. Lunge erscheint unter dem Mikroskope porös, leicht, die Intersectionen entweder ganz zerstört, oder so verdünnt, dass das Licht durchdringt. Ganz analoge Veränderungen, nur in geringerm Grade, erleidet die Lunge notmgemäss in Folge des Alters. Demnach lässt sich das Emphysem der Lunge, in sofern es auch Kinder u. Erwachsene befällt, als eine vor der Zeit eintretende Atrophie oder theilweise Zerstörung dieses Organs betrachten. In dem oben mitgetheilten Falle zeigten sich die ersten Spuren des Uebels, nachdem der Kranke das 40. Lebensjahr erreicht hatte, oft entwickelt es sich aber auch schon in der Kindheit u. ist dann nicht selten ererbt, dagegen scheint, allen bisherigen Erfahrungen gemäss, wer einmal das 60. Lebensjahr überschritten hat, davor geschützt. Im Allgemeinen ist der Verlauf dieses Uebel ein ausserordentlich langsamer, um so mehr muss man sich über den in der Regel schnellen Verfall der Kräfte wundern, wenn auch der Körper verhältnissmässig gut genährt, die Digestion ungestört bleibt. Ihre frühre oder spätere, schnellere oder langsamere Abnahme wird lediglich durch den Grad der Dyspnöe bestimmt. Hinsichlich der Symptomatologie ist in Bezug auf obigen Fall noch Folgendes zu bemerken. Eine Erhebung der dreieckigen Räume hinter den Schlüsselbeinen, wie sie Louis zuerst beim Emphysem wahrgenommen, hatte nicht statt, im Gegentheile in Folge der starken Hervorwölbung der Schlüsselbeine eine sehr bedeutende Vertiefung genannter Räume. Dagegen war an denjenigen Stellen der Brust, an denen der Ton am hellsten, die Hervorwölbung am stärksten war u. deren entsprechende Lungentheile die am meisten erweiterten Luftbläschen enthielten, nämlich zu beiden Seiten des Brustbeines, das rauhe, harte Geräusch der Inspiration, von dem Louis ebenfalls zuerst gesprochen hat, vernehmbar — ein Phänomen, das nicht für Bronchialathmen gehalten werden darf u. schwer zu erklären ist. Da sich Emphysem der Lunge, zumal wenn es einen hohen Grad der Ausbildung erlangt hat, fast immer mit organ. Affectionen des Herzens complicirt u. Oedem, welches im Verlaufe dieser Krankh. sich einstellt, immer durch derartige Affectionen bedingt ist, so konnte man in obigem Falle aus den anfallsweise eintretenden Palpitationen u. der in der letzten Zeit Hände u. Beine befallenden Infiltration auf das Vorhandensein eines Herzleidens schliessen; inzwischen fehlten die charakterist. Zeichen von Hypertrophie gänzlich, das Herz nahm im percutorischen Sinne sogar einen anomal kleinen Raum an der Brustwand ein, a dem war zur Zeit der Remissionen von Im der Präcordialgegend fast nichts u. ebenso von einem Aftergeräusche etwas wahrzune ja selbst das normale Herzgeräusch kaum ver lich u. der Puls matt. Diese Schwierigkeit, ei Emphysem complicirende Hypertrophie des H zu erkennen, hat man durch die beträchtlich fangszunahme der Lungen zu erklären ve vermöge welcher sich diese zwischen Bru u. Herz drängen, letzteres einzwängen u. a ner natürlichen Lage verrücken. Allein so diess im Allgemeinen auch ist, kommen doch noch einige andere Momente in Be Wie bekannt, ist der linke Ventrikel nic alleinige Agens für die Bewegung des Blu Gefässsysteme, sondern auch die Acte der Exspiration üben auf dieselbe einen merk Einfluss aus u. zwar auf den kleinen Blut so gut wie auf den grossen. Wenn nun Dilatation die Brust das Blut aus den Ho folglich auch aus allen übrigen Venen des K an sich saugt, so wird bei der Exspiratic arterielle Blut mit grösserer Energie in dasselbe bestimmten Schlauchwerke geschl Tiefe Inspirationen schwächen den Herzi den Arterienschlag u. die Herzgeräusche, wi eine anhaltende Exspiration die Intensität Phänomene steigert. Nun büssen die Lun Fällen von allgemeinem lobärem Emphyse grössern Theil ihrer Elasticität ein, ind sich im Zustande der höchsten Ausdehn der grössten Ueberfüllung mit Luft befinde von wieder die Folge ist, dass die Exspir nur noch sehr unvollständig vor sich gehe nen. Ist aber der linke Herzventrikel de standes der exspirator. Kräfte beraubt, so selbst bei Hypertrophie des Herzens, wen durch Einwirkungen des Nervensystemes g same Actionen hervorgerufen werden, d puls u. die Geräusche des Herzens schwa scheinen. [*Casper's Wochenschr.* 1839. u. 24.]

(*Brachma*

116. *Fall von Emphysem*; beobacht Kreis-Wundarzte Bamberger zu Maye

Einem 73jähr. Manne wurde von einem die 5. u. 6. Rippe eingeschlagen. Als Vf. her fen wurde, um ihm ärztl. Hülfe zu leisten, war ein Emphysem entstanden, welches, da der V keinen Verband ertrug, nach Hinzutritt von sich über den ganzen Körper verbreitet hatte, der Mann ganz aufgeblasen aussah, kein Aug öffnen konnte, dabei klagte derselbe über gross brüstigkeit. Vf. schnitt sogleich an mehreren durch das Zellgewebe bis auf die Muskeln ein nun von den entfernten Theilen die ausgetretei zu den gemachten Einschnitten hinstreichen u so lange fortfahren, bis alle Luft herausgestrich worauf sich Pat. bedeutend erleichtert fühlte. aber auch das Wiederaustreten der Luft zu ve befestigte Vf. mittels einer Binde eine breite Co um die Brust, die nunmehr auch ertragen wurde. auf besserte sich das Befinden des Kranken s dass Vf. am 12. Tage sich auf einige diätet. Vo

schränken zu können glaubte. Aber schon nach gen ward er wieder gerufen. Pat. hatte sich heftig erkältet u. sich dadurch nicht nur die Engbrüstigkeit u. Husten, sondern auch das sen wieder zugezogen, ausserdem aber auf beich Wasser u. Luft sehr ausgedehnten Unterdn grosse schwarzblaue Flecke mit Brandblasen en. Verschaffte nun auch Vf. durch abermaliinschneiden dem Kranken fast augenblickliche terung, so war er doch nicht im Stande, den gang abzuwenden, der schon in der nächsten Nacht eintrat. [*Ibid. Nr.* 37.] (*Brachmann.*)

7. *Emphysema ohne äussere Verletzung;* htet von *Dr.* Schloss zu Prüm.

i einem Mädchen von 2¼ Jahr. entwickelte sich Grippe der Keuchhusten, der besonders gegen heftige Anfälle machte. Nach einem derselben d plötzlich oberhalb des Schlüsselbeines eine le Geschwulst, die sich schnell um den Hals verbreitete u. diesen bis zur Dicke des Kopfes te, dann nach oben die eine Seite des Kopfes so dass die Weichgebilde, vorzüglich die Au-, bis zum Bersten ausgedehnt wurden, u. zuch die Brustbedeckungen aufschwellen machte. tst mehrfacher Einschnitte, durch welche die hung der ausgetretenen Luft möglich gemacht, aber die Beklemmung u. Erstickungsnoth wefür die Dauer von einigen Stunden gemindert ungeachtet wiederholter Reibungen und Eingen in warme wollene Tücher u. der Verab- von entzündungswidrigen u. krampfstillenden n starb die Kranke doch am 5. Tage nach ftehen des Emphysems. [*Ibid. Nr.* 41.] (*Brachmann.*)

8. *Die Kolik von Madrid.* Von diesem, nthümliches darbietenden, Uebel liefert nd Faure in seinem Werke: *Des ontinues*, S. 405—516 eine ziemlich aus-, aus eigner Beobachtung geschöpfte, ung, aus welcher wir die Hauptzüge den dieser Zeitschrift mittheilen wollen. — k von Madrid beginnt in der Regel mit neiden (quelques tranchées) in der Mitte ches, dem gewöhnlich einige Tage Ver- vorhergegangen ist, die nun immer iger u. bedeutender wird, so dass sie teln trotzt u. die Kranken 5, 8, 10 Tage länger ohne Stuhlentleerungen zubringen, erst harte, runde, dunkle Excremente sehr geringer Quantität entleeren. Wäh- gleichzeitig die Schmerzen vermehren auch über die Nieren verbreiten, was jeht immer der Fall ist, beginnt auch der zu vermindern, wird roth, dick u. supsich beinahe gänzlich. — Die, den Tag u. Nacht quälenden, häufig bis zu erträglichen Grade steigenden Schmerder Mitte des Leibes, wobei dieser sich treibt, ja nicht einmal immer gegen schmerzhaft ist, — die Unterdrückung lentleerungen u. die so beträchtliche Verung des Urins bilden die bedeutendsten tatesten Symptome der ersten Periode nkheit. Weniger constant sind Erbrechen, ischer Zustand, die Beschaffenheit des u. Schmerzen in den Gliedern. — Mitunter versetzen sich die Schmerzen von der Mitte des Leibes nach der Gegend des Epigastrium, wo sie dem Kranken die sehr quälende Empfindung einer anhaltenden, grossen Schwere verursachen, die ihn am Essen, Ruhen u. Schlafen verhindert. Auch auf die Testikel verbreiten sie sich nicht selten, ohne dass diese jedoch anschwellen. — Nach 10 Tagen oder 3 Wochen, welcher Zeitraum sich nach der Intensität des Uebels richtet, beruhigen sich die Schmerzen, stellen die Stuhl- u. Urinentleerungen sich wieder her u. die Kranken vermögen während der Nacht einige Stunden zu ruhen. Einige stumpfe Schmerzen in dem Bauche, Schmerzen in den Gliedern, manchmal jeweiliges Erbrechen, ein Gefühl von Schwere in der Magengegend, oder eine unangenehme Empfindung in verschiedenen Gegenden der Brust u. s. w. bleiben zurück. — Sehr bald aber pflegen sich Rückfälle einzustellen, die sich manchmal 2 bis 3mal wiederholen, u. nicht weniger lange währen, als der erste Anfall. — Die Mehrzahl der Kranken leidet als Folge des ersten Anfalls an Schmerzen oder unangenehmen Empfindungen in den Gliedern, welche in den Rückfällen immer bedeutender werden, während die Leibschmerzen sich vermindern u. in diese sich gleichsam zu verlieren scheinen. Am häufigsten befallen diese Schmerzen die unteren Gliedmassen, u. die oberen scheinen nur wie durch eine Art Ausbreitung des Uebels erst später davon ergriffen zu werden. Dessenungeachtet befestigen sie in den letzteren sich häufiger u. arten leichter in Lähmung aus, so dass man Kranke sieht, die an den oberen Gliedmassen gelähmt sind, während sie der unteren sich frei bedienen. Lähmung der vier Gliedmassen erscheint nur, wo das Leben in Gefahr ist. Uebrigens bilden sich diese Lähmungen nicht plötzlich, sondern nur nach u. nach aus, sind aber dann von langer Dauer u. grosser Hartnäckigkeit. Alle an diesem Uebel Verstorbenen (es sterben im Allgemeinen nur Wenige daran) hatten diese Lähmung der Gliedmassen. — Hinsichtlich des Pulses beobachtet man eine grosse Verschiedenheit. Bei manchen Kranken findet sich im Anfange wirklich Fieber, bei anderen bleibt er ohne Frequenz u. zeigt nur etwas mehr Härte. — Die Zunge ist durchaus nicht wie bei Gastroenteritis, sondern beinahe immer feucht, mit einem geringen Beleg u. s. w. — Mit der Bleikolik zeigt die Kolik von Madrid die grösste Aehnlichkeit, nur die epilepsieartigen Convulsionen u. das Delirium, welche neuere Beobachter in jener als nicht seltene Symptome angeben, werden bei dieser fast nie beobachtet (482). — Uebrigens findet in dem äussern Auftreten der Kolik von Madrid manche Verschiedenheit statt. So z. B. beginnt sie nicht selten unter dem Anscheine einer andern Krankh. (427 unten), oder befällt solche, die im Spitale an anderen Krankheiten darniederliegen, Reconvalescenten, auch häufig Wech-

selfieberkranke (429) u. s. w. Zuweilen, jedoch selten, beginnt sie sogleich mit Schmerzen in dem Epigastrium, Zittern in den Gliedern u. grosser Frequenz des Pulses (424), u. was dgl. m. ist. — *Nach dem Tode*, welcher nicht vor 2 oder 3 Monat., u. oft noch viel später erfolgt, findet man krampfhafte Zusammenziehungen (resserrements) des Dünndarms, geringe Entzündungsspuren in den Gedärmen u. dem Magen, viel bedeutendere in dem Gewebe der Nieren. Die Ganglien des grossen Sympathicus glaubte man, vorzüglich in der Gegend der Nieren, des Truncus coeliacus, in den halbmondförmigen Ganglien, von vermehrtem Volum, roth u. consistent zu finden, wenn sie noch nicht lange afficirt waren, u. erweicht u. gelblicht, wenn ihre Veränderung schon mehr chronisch geworden war (476 oben). Auf ähnliche Weise glaubte man auch die auf den Wirbelbeinen der Brust u. des Halses befindlichen Ganglien verändert zu sehen (476 u. 470). — Das *Wesen* der Krankh. besteht nach dem Vf. durchaus nicht in Entzündung (483), sondern in einer krankhaften Excitation des Abdominalnervensystems, in einer wahren Neuralgie desselben (485). — *Aetiologie* (433—452). Die Kolik von Madrid befällt nicht immer blos Fremde, welche nach Madrid kommen, sondern zuweilen auch selbst solche, welche daselbst geboren sind u. immer dort gewohnt haben (409). Unter dem französ. Militair, unter welchem sie zwar zu jeder Jahreszeit, jedoch häufiger im Sommer als im Winter, beobachtet worden, ergriff sie jedes Alter u. die verschiedenartigsten körperl. Constitutionen, vorzugsweise jedoch Officiere, was der Vf. dem Umstande zuschreibt, dass bei diesen, vermöge einer minder einfachen Lebensweise, sich mehr Gelegenheit für die Einwirkung äusserer Schädlichkeiten, Excesse u. s. w. darbietet, als bei dem gemeinen Soldaten. Auch das andre Geschlecht wird von ihr befallen. — Das Vorhandensein mineralischer oder vegetabilischer Causalmomente (Gifte) wird von dem Vf. entschieden verneint, der eigentliche Grund soll in der Eigenthümlichkeit des Klimas von Madrid liegen. Diese Stadt ist nämlich auf einem sehr erhöhten Boden gelegen u. hat in ihrer Nachbarschaft sehr hohe Gebirge, die von Ende Octobers bis Ende Junis mit Schnee bedeckt sind, wodurch es möglich wird, dass gleichsam die Extreme von Frost u. Hitze sich einander begegnen u. die Luft Madrids sich durch Trockenheit u. grosse Beweglichkeit auszeichnet. Auch bieten andere Gegenden Spaniens, die eine ähnliche Lage haben, analoge Krankheitserscheinungen dar, u. der Vf. wirft in dieser Hinsicht einen vergleichenden Blick auf das auf den Antillen u. s. w., unter dem Namen: *béribéri* bekannte Uebel (504). — Behandlung (497—506). Im Allgemeinen verdünnend, temperirend, schmerzstillend. Blutegel auf die Nabelgegend oder das Epigastrium, lauwarme Bäder, die besonders wohl bekamen, erweichende Kly Narcotica u. s. w., Brech- u. Purgirmittel l men sichtlich übel. In einem spätern Zeitr wurden auch revulsivische Mittel, wie Hau u. s. w., angewandt, innerliche flüchtige u zende Mittel jedoch sorgfältig vermieden. beste, ja oft einzige Mittel, wo es ausführba bestand in der Rückkehr nach Frankreich.

(*A. Web*

119. *Fett gegen Malerkolik;* von J. Bigsby. In einem sehr schweren Fall Malerkolik, wo bereits Calomel, Opium, nusöl, Klystire u. s. w. vergebens angew worden, verordnete Vf. dem Pat. ein Mitte demselben schon früher in demselben Uebe Dienste geleistet hatte, nämlich eine Mis aus ℥ij Gänsefett u. ebenso viel Hefen; es e bald Stuhl u. nach einer 2. Gabe am folgende ebenfalls. Diesen Mitteln schreibt Vf. einen sern Theil an der Heilung zu, als der Calomel mit Opium hervorgerufenen Sali u. glaubt, dass man in solchen Fällen den nusöl, das innerlich, wie in Klystiren zu sei, mehr, als es zeither geschehen ist, ver müsse. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIII. p.*

(*Scheidha*

120. *Inoculation des Rotzgiftes.* H naud von Alfort hat der Academie de Me in Paris mehrere Hautpartien von einem vorgelegt, dem Eiter von einem rotzigen inoculirt worden war; es hatten sich Ulcer entwickelt, die ganz denen des Pferdes g Die an einem gesunden Pferde mit Eit einem rotzigen Hunde gemachte Inoculati zeugte die nämliche Krankheit. Die Schle der Nasenhöhlen, welche Renaud el vorlegte, bot eine grosse Menge Ulceration [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 49. 1839] (*Sc*

121. *Glückliche Anwendung* des *bei einem vom Rotzgifte angesteckten Me*

Jons, Sohn des Thierarztes zu Waterford im J. 1837 von einem heftigen Schnupfen welcher sich indessen bald verlor; nur die T blieben stark geschwollen u. am rechten Na befand sich eine kleine Hautwunde (sore). Jan. untersuchte er ein rotziges Pferd, wel dabei ins Gesicht schnaubte u. mit Nasensch deckte; er wischte sich ab u. dachte nicht we an. Als am 22. die Tonsillen noch mehr a len, wurde ein Zugpflaster um den Hals gele einer serösen Ausschwitzung kam aber reichlich gebildeter Eiter zum Vorschein. Am 24. b sich sehr unwohl, seine Nase war ausser wund, das Athmen durch dieselbe gänzlich g u. das rechte Auge leicht entzündet; dabei Nase reichlicher Ausfluss einer zähen, eiwei Materie. Ein Arzt verordnete nun eröffnende u. äusserlich eine Auflösung von salpeters. Am 25. fand der Arzt ein grosses Geschwür Nasenschleimhaut, welches sich aufwärts er die schon genannte Auflösung musste nun auc Nase gespritzt werden; innerlich kleine Dose mel. Umschlag von Moorrübenbrei gab nur l ernde Erleichterung. Auch ein hinzugerufener

nnte dem immer steigenden Uebel keine Schranken. Jons, der Vater, schlug nun den beiden das Kreosot vor. Eine Salbe aus 7 Drachm. inschmalz u. eine Drachme Kreosot machte bei maligem Auflegen die grössten Schmerzen u. wurde b von den Aerzten verworfen. Die Aerzte, welche Kranken aufgegeben hatten, wurden vom Vatlassen u. dieser spritzte mit einer Mischung, Tropf. (Minims) Kreosot u. einer Unze Wasser end, 3mal täglich die Nase, so hoch er kommonte, aus. Die Krankh. war zu dieser Zeit von sehr beunruhigenden Charakter; der Ausfluss r Nase war sehr bedeutend u. vom übelsten he, die Verschwärung nahm anscheinend die Nasenhöhlen ein, die Kräfte lagen darnieder, Schweiss, Puls 112, schwieriges Athemholen u. zeichen des herannahenden Todes. Nach der Einspritzung verminderte sich der Ausfluss sehr age darauf hatten die Geschwüre ein gesundes. — Jons wollte das Kreosot auch beim der Pferde versuchen. [*Aus einem Briefe Jons, ters, an den Herausgeber des „The Veterinarian" i. Mitgeth. in Gurlt's u. Hertwig's Mag. f. die ges. Thierheilkunde. VI. Jahrg.* 1. *Hft.* 1840.] (*Behr.*)

22. *Zur Kenntniss von der pflanzlichen der Porrigo lupinosa W.*; von *Dr.* Re- in Berlin. Henle sagt in seinen *pathoen Untersuchungen* S. 69: Schönlein Jahrbb. Bd. XXIII. S. 192) habe in usteln der ansteckenden Porrigo einen Pilz dt u. weitere Mittheilungen hierüber verhen. Erst darnach werde sich beurtheilen , ob der Pilz Ursache der Pusteln u. also ontagium derselben, oder ein nur zufällig nen wucherndes Gewächs sei. — R. will diese Mittheilung keineswegs den von nlein versprochenen weiteren Untersuchungen vorgreifen, sondern nur auf ältere Beungen hinweisen, die er 1836 gemacht lerweitig veröffentlicht hat. Veranlassung selben gab eine Vermuthung Barez's, die Tinea favosa (Porrigo lupinosa), die ch bei scrophulösen Individuen am häufigorkommt, den *tuberkulösen* Krankheiten sei. Damals galt, nach den Versuchen reuss, für die Tuberkelmasse der *Käses* charakteristisch u. die verdünnte Essigals Reagens desselben. Darauf stützte der e mikroskopisch-chemische Untersuchung rusten von Tinea favosa, deren damaliges it sich Hube zur Mittheilung in seiner raldissertation de morbo scrophuloso, Berol. S. 19, erbat. R. kann auf dieses unvollge chemische Resultat, das ihn schon damals anderen Gründen nicht befriedigte, jetzt aus keinen Werth legen, da man jetzt weiss, auch andere organische Stoffe, wie Chon-, Pyin u. Globulin, sich zur Essigsäure h, wie der Käsestoff verhalten; R. will auf seine Beschreibung des mikroskop. Baues Porrigo lupinosa in Hube's Schrift hinweidie eine Bestätigung u. hinsichtlich der von önlein gegebenen Abbildung eine Erweig der Schönlein'schen Beobachtung entin sofern aus jener Beschreibung eine Zusammensetzung der von Schönlein dargestellten verzweigten Fäden aus länglichen Zellen, wie sie den Fadenpilzen eigen ist, hervorgeht. Als R. jene Beobachtungen anstellte, waren die Untersuchungen von Bassi und Audouin über die mikroskop. Pilze, durch deren Wucherung die den Seidenraupen so verderbliche Seuche, die Muskardine, bedingt wird, noch nicht bekannt. Schönlein hat den Werth der Beobachtungen über die Muskardine für die Pathogenie zuerst gewürdigt u., veranlasst durch frühere Vermuthungen über die pflanzliche Natur mancher Impetigines, die Elemente der Krusten der Porrigo lupinosa als Pilze gedeutet. Henle scheint nun in der oben erwähnten Stelle die Pilznatur jener Krusten nicht zu bezweifeln, wohl aber bezweifelt er, ob der Pilz die Ursache der Pusteln u. also das Contagium derselben, oder ein nur zufällig auf ihnen wucherndes Gewächs ist. R. hat sich nun zwar seit Erscheinen der Schönlein'schen Mittheilung absichtlich, um nicht anticipiren zu müssen, weiterer Nachsuchungen enthalten, allein so viel glaubt er aus früheren Beobachtungen anführen zu dürfen, dass die Pilze keine zufällig in den Pusteln wuchernde Parasiten sind. Diess geht schon aus der oben angezogenen Beschreibung hervor; denn fast die ganze Masse der Borken besteht darnach aus lauter solchen zelligen Fäden, u. zwischen ihnen findet sich ein Minimum einer punktförmigen Masse, welche die Ueberreste der zerstörten Epidermis oder auch zerfallener Pilze sein können, während der Vf. nichts den Eiterkörperchen Aehnliches aufgefunden hat. Es kann daher auch bei dieser Hautkrankheit von Pusteln im gewöhnlichen Sinne gar nicht gesprochen werden; vielmehr entstehen die Borken blos durch das Wachsthum der von Schönlein als Pilze erkannten zelligen Fäden u. nicht etwa, wie anderwärts, durch Zusammentrocknen einer eitrigen Masse mit Haaren u. Ueberresten von Epithelium, wie R. diess damals bei einer vergleichenden Untersuchung der Crusta lactea fand, die ihm eben die Structurverhältnisse der Porrigo lupinosa so auffallend machte. Deshalb spricht auch Schönlein ohne Zweifel in jener kurzen Mittheilung von sogenannten Pusteln. Es kann aber nach den Bestandtheilen jener Krusten keinem Zweifel unterliegen, dass jene Pilze nicht etwa zufälliges Product dieser Krankheit sind; ja sie sind nicht einmal die *Ursache* der Krankheit, sondern *die Krankheit selbst*, denn sie bringen keine andre unmittelbare Wirkung hervor, als welche durch ihr eignes Wachsthum auf Kosten der Oberhaut nothwendig gegeben ist. Damit stimmt auch ganz die trockene Beschaffenheit u. das concentrische Wachsthum der Krusten überein. Da nun endlich die Contagiosität der Porrigo lupinosa wohl erwiesen ist, so scheint diese Krankheit ein ebenso sicheres Beispiel eines pflanzlichen Contagium beim Menschen darzubieten,

wie die von **Ehrenberg** bei Fischen u. von **Hannover** bei Salamandern beobachteten pflanzlichen Parasiten. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1840. *Nr.* 16.] (*Kneschke.*)

123. *Ueber den chron. Pemphigus;* von *Dr.* **Bleifus** in Röttingen a. T. Wenn schon im Allgemeinen die Pathogenese der chron. Hautkrankheiten in Dunkel gehüllt ist, so ist diess doch ganz besonders mit dem äusserst selten vorkommenden Pemphigus chronicus der Fall. **Schönlein** fand unter 20000 Kranken nur zwei Greise damit behaftet, Vf. zwei Kinder, ein Mädchen von 3, ein andres von 4 J., was für die Aetiologie der in Rede stehenden Krankheit in sofern von Wichtigkeit ist, als überhaupt das Greisen- u. Kindesalter hinsichtlich der ihnen vorzugsweise eigenthümlichen Krankheiten verwandtschaftliche Beziehungen darzubieten scheinen. Was die Scrophulosis für letzteres, ist die Arthritis mit Einschluss der Haemorrhois u. Lithiasis für ersteres. Diese Erfahrung lässt weiter auf die Natur des Pemphigus schliessen. Wie sich alle Dyskrasien, wenn sie sich auf der Haut aussprechen, ihrer besondern Natur gemäss ebenso oft einander ähnlich als unähnlich gestalten, so auch die beiden genannten. Leider hat man es jedoch bis jetzt kaum der Mühe werth gefunden, die Formen, in denen sich die einzelnen dyskras. Processe auf die Haut reflectiren, in dieser Beziehung von einander zu scheiden. Und doch würde, wenn man an diesem Eintheilungsgrunde fest hielte, die Frage über das Wesen der chronischen Hautkrankheiten u. somit auch des Pemphigus entschieden sein! **Schönlein** gesellte diesen, weil er, wie auch **Kreysig** versichert, immer mit Nierenleiden in Verbindung stehen soll, früher unter der Benennung „Harnfriesel" zu der Familie der Miliarien, später betrachtete er denselben als Erysipelasform. Beiden Annahmen widersprechen indess die Beobachtungen des Vf. Nach ihm liegt dem Pemphigus im Kindesalter die Scrophelsucht, in späteren Lebensaltern Arthritis zum Grunde. Welke Nieren, die **Kreysig** in seinem hierhergehörigen Falle angetroffen, finden sich eben auch bei Scropheln u. der Gicht. Beide mit oftgenanntem Ausschlage behaftete Kinder, welche dem Vf. vorkamen, waren scrophulös, das eine sogar rhachitisch. Schwer zu beantworten aber ist die Frage, auf welche Weise derselbe entsteht? Nach **Schönlein** entwickelt sich beim Scharlach auf der Haut freie Elektricität, könnte ein ähnlicher Vorgang nicht auch beim Pemphigus statt haben? Was nun die Behandlung der Krankh. anlangt, so wissen eigentlich alle Schriftsteller, die darüber geschrieben, nicht recht, was anzufangen. So sah sich auch Vf. sehr bald genöthigt, von den gewöhnl. therapeut. Vorschriften abzugehen. Der innerl. Gebrauch des Graphit setzt zwar dem immer sich erneuernden Hervorbrechen der Blasen Schranken u. das Aufstreuen von Kohlenstaub linderte die Schm[...] während Chlorwaschungen gänzlich wirku[...] blieben, allein trotz alle dem zog sich die Kr[...] in die Länge. Da gedachte Vf. des Rhus t[...] dendron, liess einen Gran des Extractes in [...] Aq. destill. auflösen u. davon täglich 8 T[...] nehmen, in dem einen Falle allein, in de[...] dern, der das rhachit. Mädchen betraf, [...] gleichzeitiger Atonie des Darmkanales mit [...] Zusatze von gr. IV Baryt. muriat. In beiden [...] genügte das Mittel zur vollständigen u. dau[...] Heilung des Pemphigus. [*Würt. Correspon[...] Bd. X. Nr.* 2.] (*Brachma[...]*)

124. *Ueber die Behandlung des Friesels [...] Kaliwaschungen;* mitgeth. von *Dr.* **Zipp[...]** in **Bietigheim**. Das Frieselexanthem, dessen Behandlung so eben die Rede sei[...] tritt als eigenthümliches u. selbstständiges, [...] von anderen vorausgegangenen Krankheits[...] den abhängiges, mit mehr oder weniger [...] gem Fieber verbundenes Leiden auf. S[...] Ausbruche pflegen trockener, periodisch si[...] stellender Husten mit flüchtigen Stichen [...] Brust, Herzklopfen, von Zeit zu Zeit sich [...] derholende, bald mehr, bald minder [...] Bangigkeiten, Angst u. Unruhe, Schmerz[...] Halse beim Schlucken, Brennen in der M[...] gegend, mehr oder weniger heftiges Ste[...] Reissen im Kopfe, reissende Schmerzen [...] men u. Füssen mit dem Gefühle von Ein[...] fensein derselben, Stechen u. Jucken in [...] mehr oder minder reichliche, nicht erleic[...] nach schimmligem Brode oder faulendem [...] riechende, saure Schweisse, ausserdem ab[...] bald heftigere, bald gelindere Fieberbew[...] mit dem Gefühle von allgemeinem Unw[...] Eingenommenheit des Kopfes u. leichtem [...] sein der Zunge vorauszugehen. Habe[...] Krankheitserscheinungen einen, zwei, dr[...] selbst vier Tage angedauert, so bricht [...] Ausschlag, meistens zuerst am Halse u. N[...] in Gestalt kleiner, weisser, mit auf Pf[...] pigment sauer reagirender Flüssigkeit ge[...] Bläschen, die, wenn sie von einem rothen [...] umgeben sind, rother Friesel, wenn de[...] aber fehlt, weisser Friesel genannt werden, [...] vor. Dieser Ausbruch erfolgt jedoch nic[...] einmal über den ganzen Körper, sondern [...] sagen stossweisse, indem nach der ersten [...] tion eine Pause von 8—10 Stunden eintritt, [...] deren Ablauf unter Verschlimmerung aller [...] genannten Krankheitserscheinungen in ein[...] dern Gegend des Körpers ein neuer Aus[...] statt findet u. so fort, so dass, bevor alle T[...] des Körpers von dem Exanthem befallen w[...] sind, gewöhnlich 7 Tage vergehen, wora[...] wohl das Fieber, als überhaupt alle den [...] bruch des Exanthemes begleitende Zufälle [...] schwinden, der anfangs trockene Husten fe[...] wird u. die Epidermis sich kleienartig abzusch[...] pen beginnt. Eben beschriebenes Frieselex[...]

nnn, das bei einer unpassenden Behand-
nicht selten zum Tode führt, sah Vf. im J.
in der Klinik von Schönlein in 12—15
mit dem glänzendsten Erfolge auf folgende
behandeln. Innerlich verordnete S. in 6 Unz.
dth. 1 Dr. Acid. muriat. concentr., neben-
am Getränk einen Gerstenabsud mit Aq.
ta; ausserdem aber wurden die Kranken,
em zuvor die von Schweiss triefende Haut
rockenem, erwärmtem Flanell abgerieben
n war, 2stündl. mit einer lauwarmen Auf-
von 2 Dr. caust. Kalis in 16 Unz. destill.
ers gewaschen. Auf Anwendung dieses
rens, zu dessen Rechtfertigung Schön-
anführte, dass namentlich die Kaliwa-
gen nicht nur das Hervorbrechen des Aus-
es begünstigten, sondern diesen auch auf
ut festhielten, also auch an dem so leicht
enden Zurücktritte hinderten, dadurch aber,
ie zugleich das nunmehr auf die Haut ge-
te Product der Krankheit neutralisirten, eine
ldung dieser mit Krankheitsstoff verhüte-
liessen sofort die colliquativen Schweisse
der Ausschlag verbreitete sich gleichförmig
len ganzen Körper, die bedenklichsten Zu-
verschwanden u. es begann endlich die
sich abzuschuppen. Gefährlich ist es für
mit dem heimtückischen Charakter der
. nicht vertrauten Arzt, sich durch die
bar entzündlichen Zufälle u. die Heftigkeit
ebers zu Anwendung eines streng antiphlo-
erfahrens verleiten zu lassen, denn kaum
Ader gelassen, so nimmt das Fieber einen
en Charakter an, der Ausschlag verschwin-
ötzlich, die colliquativen Schweisse meh-
ch, u. schnell hinzukommende Lähmung
zum Leben unentbehrlicher Eingeweide
nerwartet den Tod herbei. Erreichte der
tz in der Herzgrube einen sehr hohen Grad,
iessen sich 6 bis 8 Blutegel in die Gegend
strahlung des Nerv. vag. gesetzt u. Fric-
mit Quecksilbersalbe eben daselbst sehr
, bei heftiger Brustbeklemmung leisteten
men auf die Oberarme gute Dienste. Das
r Zeit etwa wieder verschwundene, also
getretene Exanthem wurde am schnellsten
ersten dadurch wieder zum Vorschein ge-
, dass die Kaliwaschungen nicht, wie ge-
ich, lauwarm, sondern heiss angewendet
n. Uebrigens hielt Schönlein das Zu-
eten des Ausschlages für um so gefährli-
je länger derselbe bereits gestanden u. je
ich schon Krankheitsproduct gebildet hatte.
bigt nun durch die von diesem berühmten
bei Behandlung des Friesels mit Kaliwa-
gen gemachten günstigen Erfahrungen hat
n auch Vf. dieselbe Kurmethode in 6 Fäl-
Gebrauch gezogen u. immer mit demsel-
lücklichen Erfolge, nur bedarf es, wenn
erlangt werden soll, einer gewissen Vor-
damit bei den anzustellenden Waschun-
gen jede Möglichkeit einer Erkältung vermieden werde. [*Ibid. Nr.* 8.] (*Brachmann.*)

125. *Beobachtungen über die Behandlung der Krätze nach der englischen Kurmethode;* vom Oberamtsarzt *Dr.* Hofer in Biberach. Unter dieser Aufschrift rühmt auch Vf. ebengedachte Behandlungsweise der verschiedenen Formen von Krätze, die er nicht blos in dem städtischen Hospitale von Biberach an allen im Verlaufe eines ganzen Jahres vorgekommenen Krätzkranken, sondern auch mehrfach in der Privatpraxis versucht hat, als die schnellste u. zugleich sicherste Heilmethode, welche er kenne, u. versichert, nie an irgend einem der auf diese Weise von gedachtem Ausschlage Befreiten, deren mehrere noch unter seinen Augen leben, auch nur die geringste üble Nachwirkung beobachtet zu haben. [*Ibid. Nr.* 7.] (*Brachmann.*)

126. *Ueber ein in Egypten gegen die Krätze angewendetes Mittel;* vom Pharmaceut, Herrn Honnoraty. Die Krätze bietet in Egypten einige Verschiedenheiten dar. Die Krätzpusteln erscheinen zuerst zwischen den Fingern u. auf der innern Fläche des Handgelenkes; sie scheinen dann einige Tage stationär zu bleiben u. verbreiten sich hierauf über den ganzen Körper u. selbst ziemlich häufig über das Gesicht. Die an ihrer Basis breiten, weniger konischen Pusteln behalten beständig die natürl. Farbe der Haut, sondern wenig Serum ab u. agglomeriren u. verschmelzen schnell, hauptsächlich auf dem Bauche u. auf dem Rücken, unter Bildung grosser Flatschen, die mit einer schmutziggrauen Schuppe bedeckt sind. Da die in Frankreich gegen die Krätze gebräuchlichen Mittel in Egypten nicht anschlugen, so erkundigte sich Vf. nach der auf den übrigen Schiffen der Flotte gebräuchlichen Behandlung, u. erfuhr, dass es eine rein äusserliche, sehr einfache u. weit schneller wirkende war. Man taucht nämlich baumwollene oder hanfene Lappen in Baumöl, wickelt sie sodann um einen eisernen Stab, der ungefähr ½ Metre lang ist, indem man jede Schicht stark mit Schwefelblumen bestreut, so dass die Oberflächen schwefelgelb erscheinen. Man darf diese Lappen nicht zu fest um den Stab wickeln, auch muss dieser an jedem Ende um einige Centimetres über die Lappen hervorragen. Man umgiebt endlich das ganze Bündel netzförmig mit Draht. Das Ganze wird nun unter einen gut ziehenden Schornstein gebracht u. zwar so, dass das untere Ende des Stabes in einer Porzellankapsel oder in irgend einem andern Gefässe sich befindet, während man das obere auf irgend eine Weise so befestigt, dass der Stab eine verticale Stellung hat. Hierauf werden die Lappen angezündet. Während der Verbrennung fliesst nun von dem Stabe ein schwarzes Oel, welches einen empyreumat. u. schwefligen Geruch, eine schwarze Farbe, eine syrupartige, dicke Consistenz hat, nur in Schwe-

feläther löslich ist u. zur Beseitigung der Krätze benutzt wird. Man befeuchtet nämlich mit diesem Oele etwas Baumwolle, Wolle, oder Charpie u. reibt damit die kranken Theile so ein, dass sie mit einer dünnen Schicht des Oeles bedeckt werden, lässt den Kranken sodann sich ungefähr 2 Stunden in die Sonne legen (was indessen nicht nothwendig ist), u. hierauf ein ziemlich warmes, oder noch besser ein Dampfbad nehmen. Aller 2 Tage wird dieses Verfahren bis zur völligen Heilung wiederholt. Auf diese Weise ist es dem Vf. stets gelungen, nach 6 bis 8 Frictionen die Krätze, selbst wenn sie inveterirt war, zu heilen. [*Bull. de Thérap. T. XVIII. p.* 111. 1840.]
(*Schmidt.*)

127. *Fall von Lähmung des grossen sägeförmigen Muskels, mit Bemerkungen über diese Affection;* von *Dr.* Marchessaux.

Niebecker, 27 J. alt, Fortepianomacher, kam am 10. Octb. 1838 ins Ludwigsspital, er ist gut constitutionirt u. hat niemals an gefährlichen Krankheiten gelitten; es sind keine Spuren von scrophulös. Affection vorhanden, auch will er niemals syphilitisch gewesen sein. Ende Juli 1838 fühlte er lebhafte Schmerzen in der rechten Schultergegend u. in der entsprechenden Seite des Thorax von der Achselhöhle bis zur 5. oder 6. Rippe. Die Schmerzen haben nach u. nach zugenommen u. gleichzeitig hat N. eine allmälig zunehmende Schwäche in den Bewegungen der rechten obern Gliedmasse bemerkt; die Schulter war ihm hinderlich u. gab ihm das Gefühl eines fremden Körpers. Wegen eines Vorsprunges in Folge der Volumszunahme der rechten Schultergegend glaubte er an einer Affection der Wirbelsäule zu leiden. Dieser Vorsprung nahm zu, sobald er die Muskeln der Schulter in Thätigkeit versetzen wollte, u. wurde dann ziemlich beträchtlich. Nach Aussage des Kranken wäre diese Affection seit dem September stationär geblieben, obschon die Schmerzen fast gänzlich aufgehört hätten. Die Behinderung u. die Schwäche sind aber die nämlichen geblieben u. es kann Pat. nicht mehr seine Berufsarbeiten verrichten. Pat. hat niemals an einer äussern Affection in der kranken Gegend gelitten, nie einen Fall gethan, auch ist ihm nie seine Arbeit lästig geworden. Seit einiger Zeit hat er in einem Zimmer des ersten Stockes geschlafen, welches auf einen Hof hinausgeht, in welchem ein Behälter stand, der zu irgend einem Berufsgeschäfte gebraucht wurde; von diesem ging eine defecte Leitungsröhre in die Dicke der Mauer, an welcher N.'s Bett stand, u. die selbst sehr feucht war. Er hat diese Wohnung verlassen, als er Schmerzen u. Behinderung in der kranken Gliedmasse fühlte. Bei entblösstem Stamme u. aufrechtem Stande des Kranken, wobei die Arme an dem Körper anliegen u. sich in völliger Ruhe befinden, bemerkt man keinen Unterschied zwischen der rechten u. linken Seite des Thorax, die Gestaltung ist regelmässig u. entspricht der, welche die Brust eines Mannes von mittlerer Stärke darbieten würde. Es verhält sich ebenso, wenn man die hintere Partie untersucht; die Wirbelsäule ist nicht deform, die beiden Schultern haben ein u. dasselbe Volum u. alle beide die näml. Höhe. Es findet keine merkliche Abmagerung der einen oder andern Seite statt; die Muskeln scheinen gesund zu sein; kurz man bemerkt keinen Unterschied zwischen der gesunden u. kranken Seite, weder hinten noch vorn. Allein bei der geringsten Muskelcontraction, bei der geringsten Bewegung, die der Kranke mit dem rechten Arme machen wollte, vorzüglich wenn er auf einen Gegenstand schlagen oder ihn vorwärts schieben wollte, wurde

der Spinalrand des Schulterblattes der kranken
immer hervorspringender, gerade als ob dieser
chen eine Richtung von vorn nach hinten, stat
gewöhnlichen, fast queren, annehmen wollte. Wä
die Basis des Knochens sich von den Rippen ent
nähert sie sich zu gleicher Zeit durch eine Total
bewegung den Dornenfortsätzen der Rückenwirb
lein diese Dislocation ist sehr unbedeutend. E
erleidet das Schulterblatt, während die ges
Schulter sich nach vorn begiebt, eine Rotations
Schwengelbewegung, welche das beträchtlichere
vortreten des untern Winkels, der sich nach
begiebt, u. das Herabtreten der Achsel im Verh
zum übrigen Theile der Gegend zur Folge hat
einmal diese Dislocation zu Stande gekomme
wird, wenn der Kranke die entsprechende Glie
in die halbe Beugung nach vorn bringt u. sie
die andre Hand in dieser Lage erhält, die Def
permanent u. man kann nun die begonnene
suchung leicht fortsetzen. Die ganze Schulter
höher als die der gesunden Seite, der etwas de
perachse genäherte Spinalrand des Schulterblattes
hinten unter der Haut einen Vorsprung, der
Centimetres [ungefähr 4 oder 5″] geschätzt
kann. Von den beiden Winkeln, in die dieser
sich endigt, macht der untere in Folge der S
gelbewegung, welche der ganze Knochen um
Achse erlitten hat, einen beträchtlichern Vor
als der übrige Theil des Randes. Der äussere
oder die Achsel ist, obschon das Schulterblatt e
ist, nach vorn gerichtet u. niedergesenkt. Ue
man die gesammte Geschwulst mit der Hand, so
man, dass die zur vordern gewordene äussere
des Schulterblattes ziemlich genau sich an den
anschliesst, während der innere Rand sich a
sehr merkliche Weise von den Rippen entfern
nach diesem letztern Punkte hin kann man die
unter dem Knochen, zwischen ihm u. den Ripp
schieben u. sich überzeugen, dass keine abnor
schwulst unter dem Schulterblatte vorhanden ist
tersucht man den Zustand der Muskeln, die s
dem Schulterblatte inseriren, so findet man den
kappenmuskel, den Hebemuskel des Schulterbl
den rautenförmigen Muskel in der Contracti
erwähnte Dislocation rührt vorzüglich von ihr
binirten Wirkung her, der rautenförmige Mu
gespannter als die übrigen Muskeln u. es lä
sehr leicht der feste Strang, den er unter d
bildet, fühlen, denn in Folge der erlittenen
tion ist er stark gezerrt. Versucht man nun di
masse einige von den Bewegungen, die du
grossen Sägemuskel zu Stande kommen, ma
lassen, wie z. B. 1) die Abduction des Schult
von der Mittellinie; 2) die Emporhebung der
3) die Rotationsbewegung des Schulterblattes
Achse, wobei der untere Winkel sich von der
linie entfernt, der obere sich senkt, indem
der Mittellinie nähert, u. der äussere sich n
u. aussen begiebt, so sieht man, dass diess
möglich ist, ja noch mehr, die erlangte Disl
weise ist gerade die umgekehrte der combinir
kung aller dieser Bewegungen. Untersucht
Insertionen des vordern Randes des grossen S
kels an der Brust, so überzeugt man sich lei
dieser Muskel weder bei den Totalitäts- noc
weisen Bewegungen der Schulter sich zusam
und dass die ganze der Untersuchung zu
Partie schlaff u. eingesunken ist. Alle dies
suchungen wurden mehrere Tage lang u. auf
dene Weise wiederholt. Es wurden viele
Gebrauch gezogen, namentlich grosse V
Moxen, das Glüheisen, die Elektricität, Einr
mit dem Crotonöle, mit der ammoniakal. Salb
bei Dampfbäder u. aromat. Fumigationen, a
vergebens. Nach einem Aufenthalte von S

…N. das Ludwigsspital, indem er auf jede Hei-…verzicht leistete; er liess sich blos, um die durch …Schultervorsprung bewirkte Deformität zu verber-…, gleichzeitig die Thätigkeit der Muskeln zu mo-…, eine ungefähr 2 Querfinger breite Leibbinde …, welche die Brust umgab u. die, indem sie …er die ganze unterhalb der Gräte gelegene …blattpartie legte, diesen Knochen zum Theil …, eine Schwengelbewegung zu machen, wenn …r obern Gliedmasse Bewegungen gemacht wur-… dass N. seine früheren Beschäftigungen zum … wieder vornehmen konnte. Zu bemerken ist …, dass, abgesehen von der obenerwähnten Art …e des der Untersuchung zugänglichen Theiles …sen Sägemuskels alle anderen den Ueberrest …hten obern Extremität bildenden Theile sich in …Zustande vollkommener Integrität u. Entwicke-…nden. Vf. hat den Pat. seitdem mehrere Male …tzt im Septbr. 1839 wiedergesehen. Wäh-…ser Zeit ist kein Heilmittel weiter versucht … u. Pat. hat so viel als möglich seinen Berufs-…ften obgelegen; in den letzten Monaten war die …r weniger deform geworden, kurz es war eine … Besserung eingetreten.

…e Fälle von örtl. Paralyse sind nicht selten, …ersten kommt sie am Deltamuskel, am … Brustmuskel, am geraden Schenkelmus-… den Streckern des Vorderarms, an den …en Wadenbeinmuskeln, selten aber am … Sägemuskel vor. Vf. kennt nur einen … des **Gendrin** beobachtete u. in den No-… seiner Uebersetzung des **Abercrombie**'-…Werkes über die Gehirn- u. Rückenmarks-…eiten berichtet hat. Er betraf einen jun-…jähr. Menschen, der in der obern rechten …egend an der dem hintern Rande des …rblattes entsprechenden Stelle eine be-…che Geschwulst darbot, die offenbar durch …rk nach hinten getriebenen Rand dieses …s gebildet wurde. Sie war binnen eini-…gen ohne bekannte Ursache entstanden. …rde binnen 6 Wochen durch die succes-…pplication von fliegenden Vesicatoren um …nke Schulter herum u. auf die hintere …der Brust geheilt. [*Archiv. de méd. de Mars* 1840.] (*Schmidt.*)

…. *Die passive Bewegung des gelähmten* … *u. die psychische Mitwirkung des Kran-* … *Hülfsmittel zu dessen Wiederherstel-* … mitgeth. von *Dr.* A. **Th. Reinbold** in …ver. Zuweilen verschwinden Lähmungen …d des längern Gebrauches innerer u. äus-…ittel, ohne dass man sich anzugeben weiss, …es Mittel eigentlich geholfen habe, manch-…rschwinden sie aber auch noch, wenn die …unst sie bereits aufgegeben u. deshalb schon …ngerer Zeit alle ihre Bemühungen dagegen …tellt hat. In solchen Fällen scheint es denn, … die erschöpfte Kraft nur Zeit u. Ruhe nö-…habt hätte, um sich zu erholen u. allmälig … anzusammeln. Anfangs lassen nur ein-…Muskeln u. zwar die, welche den wenigsten …stand zu überwinden haben, wie die Zehen …ger, eine leise Bewegung wahrnehmen, die … erwachende Kraft scheint sich erst zu versuchen, doch allmälig erstarkt sie immer mehr, bis sie zuletzt wieder über alle Muskeln mehr oder weniger gebietet. Mögen wir uns nun hier unter „Kraft" denken, was wir wollen, mögen wir auch annehmen, dass die eigentlich bewegende Kraft nicht im Gliede selbst liege, immer werden wir uns doch das, was wir in dem gelähmten Theile, namentlich durch äussere Mittel, anregen wollen, als ein Ursächliches der Bewegung u. zwar als ein „örtliches" denken müssen, sei es die Leitungsfähigkeit des Nerven, der Tonus der Nervenfaser oder was sonst — wir werden uns ein Etwas darunter vorstellen, welches in dem Gliede selbst erregt, erweckt, vermehrt werden kann. Aber wie? Lässt eine allzustürmische Einwirkung mächtiger Reize auf die ohnehin dem Erlöschen nahe Kraft nicht ihre völlige Vernichtung fürchten, gleichwie auch Erfrorene nur allmälig wieder belebt werden dürfen? Ausgemacht ist es, dass im Allgemeinen Lähmungen selten gehoben werden, in manchen Fällen jedoch auch — ganz von selbst verschwinden. Andrerseits hat die Erfahrung gelehrt, dass eine Gewohnheit, je länger sie unterbrochen, desto schwerer wieder in Gang zu bringen ist, dass eine Kraft, die nicht geübt wird, abnimmt, wohl aber bis zu einer gewissen Grenze durch ihre eigne Thätigkeit — wie jedes Organ durch Ausübung der ihm obliegenden Verrichtung — sich entwickelt u. vergrössert. Am deutlichsten spricht sich ebengedachtes Gesetz gerade im Gebiete des Muskelsystems aus. Bis zu einem gewissen Punkte stärkt die Ruhe, über denselben hinaus schwächt sie. Wenn es daher auch rathsam erscheint, dem gelähmten Gliede vorläufig einige Ruhe zu gönnen, wenigstens nicht *sogleich, ohne Weiteres u. ohne Aufhören* die stärksten Reize auf dasselbe einwirken zu lassen, so ist es doch andrerseits auch von hoher Wichtigkeit, allmälig u. mit Vorsicht das Bewegungsvermögen wieder zu gewohnter Thätigkeit anzuregen. Für diesen Zweck deuten manche analoge Erscheinungen darauf hin, dass ein Organ, welches seine Function aufgegeben hat, wenn das, worin früher die Thätigkeitsäusserung desselben bestand, künstlich angeregt wird, allmälig diese Thätigkeit selbst wieder übernimmt. Die Kraft wird auf diese Weise gewissermassen wieder herangelockt u. mit thätig, so viel sie vermag, wenn man ihr zu Hülfe kommt, erstarkt aber eben durch dieses Mitthätigsein, so dass sie zuletzt der Hülfe nicht mehr bedarf. Berücksichtigen wir das eben Gesagte bei Behandlung gelähmter Glieder, so muss sich die Idee von selbst darbieten, *durch die passive Bewegung die active, selbstständige Bewegung der Muskeln wieder einzuleiten*, u. zwar um so eher, wenn man annimmt, dass die Nervenkraft nicht allein von den Centralenden der Nerven ihren Ursprung nimmt, sondern auch in dem peripherischen Gebiete dieser, in dem Organe u. *durch die Function des Organes selbst*

sich erzeugt. Allein es muss bei Behandlung von Lähmungen auch noch besonders die Beziehung berücksichtigt werden, welche zwischen der Psyche u. der somat. Krankh. statt hat. Hier aber haben wir es mit den Nerven zu thun, die wir für die äussersten Grenzen des materiellen Gebietes, für das Vermittelnde zwischen Geist u. Körper halten; die Organe, die sonst in der engsten Beziehung zu dem geistigen Vermögen, Willenskraft genannt, stehen, die willkürl. Muskeln sind dieser Macht jetzt entzogen, sie sind gelähmt. Nun ist es aber eine bekannte Thatsache, dass die Willenskraft bei kräftiger Anregung oft den Einfluss wieder gewinnt, den sie bereits verloren hatte. Darum haben sich Wunderthäter auch meistens an Gelähmte gemacht u. nicht selten mit Erfolg, ohne dass man diesen immer nur von der Macht des Glaubens oder der Einbildungskraft herleiten darf. Auch nicht allein die angeregte Willenskraft, die Exaltation des Gemüthes ist es, welche in derartigen Fällen Hülfe bringt, sondern es ist zugleich die beständige Richtung des Psychischen auf einen gewissen Punkt von entschiedener Heilwirkung. Es braucht deshalb noch kein Wunder zu geschehen. Der Arzt, der Lähmungen heilen will, suche vor allen Dingen das Vertrauen u. den Muth des Kranken möglichst zu heben, seine Willenskraft fortwährend anzuregen, seine ganze Aufmerksamkeit auf den gelähmten Theil zu richten u. fortdauernd mit diesem zu beschäftigen, u. setze diese Bestrebungen eine Zeit lang nach einer gewissen Methode fort u. er wird sicher in den geeigneten Fällen schon sehr viel damit erreichen. Vf. überzeugte sich von der Wirksamkeit des eben angerathenen Verfahrens in einem Falle, wo einem Menschen Arm u. Bein der rechten Seite in Folge eines apoplektischen Anfalles gelähmt worden waren, ohne dass sich indess die Empfindung ganz in den gelähmten Gliedern verloren gehabt hätte: er liess den Kranken die gelähmten Glieder regelmässig, zu gewissen Zeiten des Tages, erst kürzere, dann längere Zeit mittels des gesunden Armes in Bewegung setzen, ihn überhaupt sich mit seinen gelähmten Gliedmassen beschäftigen, von Zeit zu Zeit einen Versuch zu ihrer selbstständigen Bewegung machen u. s. w. u. siehe da! die Lähmung verlor sich bis zu einem gewissen Grade. [*Casper's Wochenschr.* 1840. *Nr.* 13.] (*Brachmann.*)

129. *Die krankhafte Unfähigkeit zu schreiben;* mitgeth. von *Dr.* Goldschmidt in Oldenburg. Von diesem räthselhaften Uebel, welches Brueck nicht unpassend mit dem Stottern verglichen hat, beobachtete Vf. nachstehenden Fall.

Ein gesunder, kräftiger Mann von etwa 27 J., der von jeher eine in jeder Beziehung geregelte Lebensweise geführt, sich auch immer wohl befunden, seit längerer Zeit aber öfter auffallend kalte Hände gehabt, wie auch bemerkt hatte, dass ihm zuweilen einige Finger abstarben, übrigens an vieles u. angestrengtes Schreiben gewöhnt war, beklagte s[…] Ende Septbr. des J. 1833, dass er seit einige[…] chen die Feder nicht mehr mit Sicherheit zu [...] vermöge, obschon er nach wie vor Guitarre u. [...] spielen, ja selbst eine gezeichnete Figur mit [...] heit mit der Nadel auspunktiren, kurz alle übri[...] Hand zukommenden Muskelbewegungen ohne B[...] rung ausführen könne. Dabei war kein Zitte[...] Hand bemerkbar, sondern nur ein leises Be[...] Zeigefingers, wenn dieser längere Zeit ausge[...] gehalten wurde. Wiederholt angestellter Beob[...] zu Folge schien das Uebel auf einer zu starke[...] xion des Zeigefingers zu beruhen, denn wurde d[...] von der Feder entfernt u. diese nur von dem [...] u. Mittelfinger erfasst, so schrieb Pat. fast [...] gut als sonst — freilich konnte er den Zeigefin[...] mit Hülfe der linken Hand oder einer andern V[...] tung entfernen, da dieser sich selbst überlas[...] beständige Neigung zeigte herabzusinken u. [...] Feder zu drücken. Das dann Geschriebene unte[...] sich von dem mit zitternder Hand Geschrieben[...] dem mehrere Buchstaben regelmässig erschiene[...] ein langer Strich u. abwechselnd wohl auch ein[...] folgte. Eine besondere Veranlassung zu dem e[...] schriebenen Leiden liess sich durchaus nicht au[...] bei Untersuchung der Wirbelsäule zeigten sich [...] 4. u. 5. Brustwirbel etwas empfindlich gegen [...] Spirituöse Einreibungen, Vesicatore auf den [...] u. Vorderarm, Dampfbäder, an erwähnte schme[...] Stelle des Rückgrates 18 Blutegel, Blasenpfl[...] Fontanelle, später Moxen, Strychnin innerlich [...] serlich, Galvanismus, Seebad u. s. w. — Nich[...] Ja das Uebel verschlimmerte sich im Gegenth[...] in so weit, dass Pat. nicht mehr Guitarre u. [...] spielen konnte, weil ihm das fortwährende Her[...] des Zeigefingers auch dabei hinderlich wurde. [...] solchen Umständen entschloss er sich denn, [...] linken Hand schreiben zu lernen, was ihm [...] vollkommen gelang, dass er 5 J. hindurch sei[...] reichen schriftlichen Arbeiten mit der linken H[...] sorgen konnte. Allein vor Kurzem ward au[...] von dem näml. Uebel befallen wie vor 5 J. die [...] u. zwar abermals, ohne dass Pat. eine Vera[...] dazu anzugeben wusste. Symptome von Rücke[...] leiden waren, ausser der schon erwähnten S[...] haftigkeit des 4. Brustwirbels, nicht zu entdec[...] da die rechte Hand sich in der ganzen lang[...] während welcher sie nicht zum Schreiben g[...] worden, um nichts gebessert hat, so sind die [...] ten zur Heilung für den jungen, durch sein L[...] seiner amtl. Stellung bedrohten Mann nicht die [...] (Cfrr. Jahrbb. Bd. VIII. S. 42. Bd. IX. S. 31[...] Splbd. I. S. 14. Bd. XV. S. 39 u. 299. Red.) [...] 1839. *Nr.* 2.] (*Brachm*[...]

130. *Ueber Muskelcontracturen;* v[...] Brueck, Brunnenarzte zu Driburg. [...] auch den an Contracturen Leidenden zu [...] neuerer Zeit erfundenen, ebenso erfolg[...] u. doch gefahrlosen, als genialen Operati[...] fahren, durch welches man sie heilt, der [...] tomie, Glück zu wünschen sein mag, ist d[...] doch nicht in allen Fällen anwendbar, [...] beiden nachstehend mitzutheilenden zur [...] darthun werden.

Im Sommer 1838 kam ein Fräulein v. F. a[...] land zur Kur nach Driburg, bei welcher das [...] der Contractur in einer Verbreitung entwick[...] wie es selten vorkommen dürfte. Pat., eine 2[...] u. trotz ihrer blassen Gesichtsfarbe sonst [...] Jungfrau, die als Kind von Ascariden geplagt [...] ihrem 8. bis zum 16. Lebensjahre mit immer st[...] gernden veitstanzähnlichen Zufällen behaftet [...] war, litt seitdem, also seit 12 J., an einer wid[...]

Contraction fast aller Flexoren des Körpers, verwelcher ihre hohe, schlanke Gestalt sich stets ara neigte, die Ellenbogen u. Kniegelenke nie ausgestreckt werden konnten, u. die Finger u. sich im Zustande steter Zusammenziehung be- Indess hatte das Uebel doch noch nicht einen Grad erreicht, dass Pat. aller Einwirkung des auf die dergestalt von den Flexoren überwun- Extensoren beraubt gewesen wäre, denn sie hte, obschon mit Anstrengung u. contrahirten en, zu gehen, zu stehen, konnte die Hände etnen, stricken u. s. w., ein Beweis, dass die Ex- nicht völlig gelähmt, sondern eben nur von tiv stärkeren Flexoren überwältigt waren. Daen die Muskeln nicht geschwunden, wie diess ei anhaltenden Contracturen gewöhnlich der , sondern wohlgebildet. Auch klagte Pat. nicht über Schmerz, sondern nur über ein bares Gefühl von Steifheit vom Kreuze bis cken hinauf u. in den Gliedmassen. Strengte an, so wurde ihr auch das Schlucken bech, dabei hatten ihre Augen etwas Schwerbees, der Blick etwas Stieres, als ob auch die uskeln an dem Rigor der übrigen Muskeln Theil Merkwürdigerweise hatte man bis jetzt so gar keine ärztliche Hülfe gegen dieses Leiacht, u. Pat. war nun nach D. gekommen, in fnung, hier Heilung zu finden. Sie gebrauchte Eisenquelle u. die Schwefelschlammbäder mit Nutzen, schadete sich aber, indem sie die nenen Kräfte allzufrüh durch übertriebenes igen u. s. w. erschöpfte. Ob sie vollkommen werden wird, muss die Zukunft lehren, ss ein einmaliger Besuch Driburgs, der bei veralteten Uebel so viele Monate als ge- Wochen währen sollte, zu einer vollständilung nicht hinreichen kann, liegt auf der Hand, diese zu hoffen sein, so müssen selbst den hindurch erweichende laue Bäder nebst Extensuchen täglich fortgesetzt werden. — Ein 2. gleich extensiver, aber noch weit intensiverer ar kam dem Vf. in demselben Sommer bei ähr. Knaben aus Cassel vor. Diesem waren eines Anfalles von Eclampsie, die er als Kind überstanden, die Beine gelähmt worden, sich Contractur entwickelt hatte, die das Gesich hinderte. Von ihr wurden auch die übriren des Körpers, namentlich der Arme, be- Vergebens war der unglückliche Knabe von m mit inneren u. äusseren Mittel (worunter -, Eisen- u. Kräuterbäder) behandelt worerselbe war auch hinsichtlich seiner Ernähr herabgekommen u. hatte bei schwacher Essalle 8 Tage Oeffnung, jedoch den vollen Geeiner Sinnes- u. Geistesthätigkeit. Nur ein 4 J., als ein Arzt 3 Monate lang Extensionsmit Einreibungen gemacht, hatte sich eine chende Besserung gezeigt, u. würde dieses n vielleicht einen bleibendern Erfolg gehabt wenn es nicht wegen allzugrosser Entfernung es aufgegeben worden wäre. Als merkwürdig bemerkt zu werden, dass sich nach den eragen dieser Behandlung von selbst tägliche nung einstellte. Vf. hielt es bei dem schweiffensein der Vegetation des Kranken zunächst messen, ihn die Driburger Eisenquelle äusserinnerlich in möglichster Ausdehnung brauchen, m der ihn begleitenden Mutter die Exteniipulationen fortsetzen zu lassen, u. erst gegen nes allzukurzen Aufenthaltes in D. versuchsle Schlammbäder anzuwenden, in der Hoffe das nächstfolgende Jahr desto kräftiger georltiche Leiden der Contractur einwirken können.

fragt sich nun, würde bei so allgemein verbreiteteter Contractur die Tenotomie angezeigt sein? Schwerlich. Schon Stromeyer fand sie in solchen Fällen nicht anwendbar. Dagegen wagte es allerdings Duval in Paris, bei einer Contractur beider Fuss- u. Kniegelenke die Achillessehnen u. die Kniebeuger zu durchschneiden, u. zwar mit ziemlich günstigem Erfolge. Was die schon rühmlich erwähnten, von sanfter Hand ausdauernd angewendeten Extensionsversuche anlangt, so sind sie ohne Widerrede dem todten, doch nicht ganz entbehrlichen Mechanismus der Streckapparate vorzuziehen, weil sie mit der mechanischen Procedur der Extension eine unverkennbar beschwichtigende Kraft vereinen. Narcotica u. Antipasmodica, innerlich gereicht, nutzen nichts, weil sich, mit Stromeyer zu sprechen, das örtliche Uebel bereits von seiner Ursache isolirt hat. Dagegen wäre vielleicht von der *Acupunctur*, bei deren Ausführung die zu gebrauchenden Nadeln vorher etwa in concentrirte Morphiumauflösung getaucht würden, damit das auf diesen eingetrocknete Morphium *in die Tiefe der Muskelsubstanz* einzudringen vermöge, etwas zu erwarten. Was aber ist die Ursache der Contracturen? Noch schwebt grosses Dunkel hierüber. — 1) *Angeboren* kommen die Contracturen nicht selten vor in der Form des Klumpfusses, u. zwar meistens bei nervenreizbaren Kindern, die sich entweder ungewöhnlich schnell u. in hohem Grade geistig entwickeln, oder im Gegentheil durch Ueberreizung des Gehirns in Blödsinn verfallen. 2) *Im Laufe des Lebens* erscheinen die Contracturen (zunächst im kindlichen Alter) als Producte centraler Nervenaffectionen, oft nachdem diese zuvor in klonischen Krämpfen vergebens sich zu entladen versucht haben. Nach Guersent u. Baudelocque sollen Wochen, ja Monate lang dauernde Contracturen bei Kindern oft mit klonischen Krämpfen wechseln. Nach denselben Schriftstellern liefern die Sectionen der an intercurrirenden Krankheiten verstorbenen contracten Kinder keine Ergebnisse, in der Regel lässt sich an den Muskeln u. Centralorganen des Nervensystems nichts Abnormes entdecken, nur zuweilen finden sich stellenweise Erweichungen oder Tuberkel des Gehirns. Bei Erwachsenen beobachtet man Contracturen häufig als unmittelbare Folge von Reizung der Nervencentra. Pott'scher Buckel verursachte nach Marshall Hall durch Reizung des Rückenmarkes so anhaltende Muskelcontraction der unteren Gliedmassen, dass die Hinterbacken durch den Eindruck der an sie angedrückten Fersen in Verschwärung gesetzt wurden. 3) Ausser diesen unmittelbar im Centralnervensysteme wurzelnden Ursachen der Contracturen geben die Beobachter noch eine Menge anderer bunt durch einander an, wie das Vorhandensein von Darmwürmern, die Zahnung, das Herannahen der Menstruation, das Laster der Masturbation, Entzündung des Darmkanales, Rheumatismus u.

Gicht, Verbrennungen u. Erfrierungen, Metastasen der Milch u. der Lochien, das Zurücktreten der Krätze u. Abschneiden des Weichselzopfes, Gemüthsbewegungen, Metallvergiftungen, mechan. Einflüsse u. s. w. — Alles ursächliche Momente, deren Zusammenhang mit dem in Rede stehenden Leiden früher nicht zu erklären war, bis die erst in neuerer Zeit gemachte Entdeckung *des Reflexionsgesetzes im Nervensysteme* uns in den Stand gesetzt hat, diese entfernten Ursachen mit dem Centralnervensysteme in ein näheres Verhältniss zu bringen, um von diesem aus zunächst die *Muskelcontractionen* u. dann die *Muskelcontracturen* zu begreifen. Giebt es nun physiolog. Contractionen, welche über die patholog. Contracturen Licht geben können? Allerdings. Und zwar gewähren zunächst die dauernd unwillkürlich contrahirten Sphincteren des Anus u. der Urinblase ein Beispiel davon. Nun besitzen diese Sphincteren — *an der Grenze u. im Dienste des vegetativen Lebens stehende Muskeln* — ausser ihren animalischen, vom Rückenmarke ausgehenden Sacralnerven auch einen, in den freier beweglichen Muskeln nicht unmittelbar nachweisbaren, verhältnissmässig grossen Antheil vom vegetativen oder Ganglienнervensysteme. Wie nun, je tiefer wir von diesen muskulösen Grenzgebilden in das Gebiet der vegetativen Lebensorgane dringen, das Gangliensystem immer mehr die Herrschaft gewinnt, das animale Nervensystem hingegen bis zum Verschwinden in den Hintergrund tritt, so verschwinden umgekehrt die unmittelbaren Nervenspuren des Gangliensystems fast ganz in den Willkürmuskeln. Wenn aber das Ergebniss des überwiegenden Ganglienнerveneinflusses, wo dieser mit dem Spinalnerveneinflusse in Conflict geräth, *unwillkürliche Contraction* ist, so möchte auch die pathologische Form der Contraction — die Contractur — eher dem Ganglien-, als dem Cerebrospinalnerven-Einflusse zuzuschreiben sein. Wie aber einerseits in den Organen des rein vegetativen Lebens, z. B. den Eingeweiden der Bauch- u. Brusthöhle, neben dem vorherrschenden Ganglienнerven-Einflusse noch immer Spuren von dem des animalen Nervensystemes wahrzunehmen sind, so sind auch andrerseits die willkürlichsten Muskeln dem vegetativen Nervenprincipe nicht gänzlich entrückt, da bekanntlich Fäden des Sympathicus das Gefässsystem überall, also auch in die Muskelsubstanz begleiten, so dass man wohl sagen kann: *wo Blut ist, da ist auch vegetativer Nerv.* Freilich macht sich im ungetrübten Lebensgange der animale Einfluss in der vegetativen Sphäre ebenso wenig fühlbar geltend, als der vegetative Einfluss das freie Spiel der Willkürorgane fühlbar beschränkt, dennoch ist weder dort eine vegetative Nothwendigkeit, noch hier eine animale Willkür. Nach dem Gesagten ist es daher sehr wahrscheinlich, dass zunächst krankhafte Zustände des motorischen

Centralnervensystems — wenn auch nur
gehende, wie z. B. Reizungen — den *Im*
den dynamisch begründeten Contracturen
Ist dadurch der Muskel eine Zeit lang in
hirten Zustande erhalten worden, *dann*
tigt sich seiner die organische gangliöse
welche dem Muskel als Irritabilität inhä
fesselt ihn in der Form der Contractur.
die Contractur wäre also der freiere, dem
len Leben dienende Willkürmuskel in die
Classe der, dem vegetativen Leben die
unwillkürlich contrahirten Sphincteren
sunken. Dieses kann sich jedoch nur
wo der naturgemäss dem Muskel gebiete
fluss des höhern Centralnervensystems
wenn auch nicht völlig aufgehoben ist,
die von den Beobachtern empirisch als
der Muskelcontracturen angegebenen Kr
zustände in der Regel auf einer primi
reflectirten Kränkung des Centralnerv
beruhen. Indessen lassen sich Contrac
zu sagen auch künstlich zu Wege brin
durch, dass die Muskelbewegung läng
der energischen Einwirkung des Wille
gen wird, wie z. B. durch Krummbin
Gelenkes, was so, wie die Todtenstarre
ders für die Ansicht zu sprechen schei
die Contractur auf einer vegetativen M
traction beruhe. Es kommt aber auch
tractur, wenn ein beharrlicher Wille lä
hindurch nur eine *einseitige* Muskel
hervorruft u. die antagonistischen Mu
wissermassen in Ruhestand versetzt wer
von die indischen Fakirs überzeugende
liefern. Dann setzt sich die erstarrende
einseitigen, also die Freiheit beschränke
wohnheit an die Stelle der freien Will
physiologisch ausgedrückt: der orga
starrungsprocess durch die vegetative
energie tritt ein, wenn der Wille aufhört
ge des Centralnervensystems sein fre
tractionsspiel in den Muskeln geltend
chen. An den Sphincteren also sehen
siologisch vorgebildet, was sich an den
ren Willkürmuskeln pathologisch als C
darstellt, wenn gleich auch die Sphinct
patholog. Contractur fähig sind, wie di
in der Boyer'schen Fissura ani der
So viel von den Contracturen der Extr
Wir werden aber auch bei den *Verkrü*
der Wirbelsäule, in wie weit sie von M
den ausgehen, an das Nervensystem
primum movens gewiesen, u. zwar geht
Impuls zu den Scoliosen von Thätigk
mungen des vegetativen Nervensyste
während er bei den Contracturen der E
täten u. dem Caput obstipum durch Thä
hemmung der Cerebrospinalnerven geg
Bei ersteren bleibt die Verkrümmung la
passiv, hier wird sie weit eher, ja oft
activ, krampfhaft, obschon auch bei vo

losen endlich nach denselben Gesetzen, nach n Contracturen der Extremitäten sich ausbil-, Contractur der antagonistischen Muskeln tten muss. Die äusseren der Inspiration nden Muskeln, deren verminderte Energie Entstehen von Scoliosen begünstigen soll, in sofern mit den Sphincteren zu verglei-, als sie, wie diese, zunächst dem vegetati-Lebensprocesse dienen. Aber auch die *rha-hen Knochenleiden* stehen mit krankhafter ation des Centralnervenmarkes in näherm Zu-menhange. Betrachtet man, wie billig, das in seiner Einheit als zunächst im Dienste nimalen Nervensystems stehend, so wird sich nicht wundern, dass die äussersten mitäten desselben rhachitisch erkranken, sich in dem eigentlichsten Contentum des, dem Hirn u. Rückenmarke, die Fol-früher Bildungshemmung (Wasserbildung) eben. Gehört endlich die allgemeine lcontractur, Todtenstarre genannt, in das der wahren Contractur? Vf. glaubt mit worten zu müssen u. betrachtet sie als te Kraftanstrengung der organischen Mus-tractilität, welche sich nur den späteren uttercontractionen verstorbener Schwan-vergleichen lasse. [*Ibid.* 1839. *Nr.* 32 *u.* (*Brachmann.*)

1. *Chron. Hüftnervenweh*, *durch Subli-heilt* vom *Dr.* Sauter zu Mittersill.

n kräftiger, stets gesunder, 34jähr. Mann em-im Winter 1836 beim Ziehen einer schweren plötzlich einen heftigen Stich in der linken Hüfte. kehrte oft wieder, u. bildete sich bald zu einem schmerzhaften Hüftweh aus, welches den Som-durch immer heftiger wurde. Vesicatore, Ein-n mit Terpentinöl, mehrere innere Mittel hal-, das Leiden erstreckte sich längs des gan-n Hüftnerven, u. ward Mitte Januars 1837 Vf. Er fand den Pat. ziemlich abgemagert, auf n 2er Stühle sitzend, mit aufliegendem Ober-in welcher Stellung er schon fast 2 Monate, indem der heftigste Schmerz jede andre oder Lage unmöglich machte. Der Appetit g, der Puls gereizt, der Stuhl sparsam, die re Extremität bis zum Knie sehr geschwollen, hart u. heiss. Eine anderweite Ursache, als das e Last-Ziehen, liess sich nicht ermitteln. Vf. ine in die Nervenscheide des Hüftnerven er-sschwitzung annehmen zu müssen, für wel-l er von dem Sublimat mit Belladonna noch te erwartete. Pat. erhielt ausserdem ein Liniment akrautöl, Sublimat u. Belladonna - Extract, warden Kräutersäckchen mit Flor. chamae-sambuci aufgebunden, u. in der Gegend des er ein Pflaster mit Kampher u. Opium aufge-ie innere Behandlung (wöchentlich 1 Gr. Sub-ward bis zum 6. Febr., die äussere bis zum fortgesetzt. Sie äusserte sogleich einen glän-Erfolg, indem die Schmerzen sofort bedeutend, Pat. schon nach einigen Tagen die Bett-halten konnte, binnen nicht ganz 2 Monat. völ-gestellt war, u. diess ohne Rückfall blieb, ob-wieder schwere Holzarbeiten verrichtete u. schonte. In etlichen anderen, wiewohl nicht er Höhe gestiegenen Fällen von Hüftweh sah f. keinen wesentlichen Erfolg. Bisweilen hebt ein heftiges Purgans diess Leiden, wozu ein Beispiel angehängt ist. In obigem Falle war diess indess eben-falls, doch ohne Nutzen, gereicht worden. [*Oesterr. med. Jahrb. Bd. XIX. St.* 4.] (*Hacker.*)

132. *Geschwulst als Ursache von Nerven-störungen;* von *Dr.* Edw. Selleck Hare.

Ein ungesund aussehender Mann von 40 J. litt seit 4 Wochen an Schmerz, Prickeln u. Taubheit längs des Verlaufes des Ulnarnerven des linken Arms, der besonders heftig an dem etwas geschwollenen und gerötheten Elbogen war; ausserdem erstreckte sich ein Schmerz durch die linke Schulter, quer durch die Brust, zur entgegengesetzten Seite und aufwärts zu dem Auge und den Zähnen der linken Seite, dabei ein Gefühl von Pulsation an verschiedenen Stellen, schlaflose Nächte, reine Zunge, guter Appetit, kein Zeichen eines Lungenleidens, alle Secretionen natürlich. Als einzige Ursache liess sich eine kleine Geschwulst, ähnlich einer verhärteten Drüse, in dem „untern 3eckigen Raume" auf der linken Seite des Nackens entdecken, die einen Druck auf die zum Plexus brachialis hinlaufenden Nerven ausübte; der Puls an beiden Handgelenken verhielt sich gleich. Bald gesellten sich andere Zufälle hinzu; die Pupille des linken Auges verkleinert; der Levator palpebrae versagte seinen Dienst; die allgemeine Reizbarkeit steigerte sich bis zur Raserei, u. der Stuhl ward sehr träge. Nach ungefähr 3 Wochen hatten sich die Schmerzen vermehrt; der Puls wurde schneller; es stellten sich Zeichen von Schwäche mit Taubheit u. Kälte der unteren Extremitäten ein; die Geschwulst am Halse breitete sich weiter aus u. war sehr hart. Es verlor sich endlich alles Gefühl u. Bewegung der unteren Extremitäten. Urinverhaltung trat ein, die nach 8täg. Katheterisiren unfreiwilligem Urinabgang Platz machte; es bildeten sich auf dem Rücken mehrere schlechte Geschwüre vom Aufliegen; die Kräfte nahmen immer mehr ab, u. nach vorausgegangenem Trismus u. Lähmung der Schling- u. Expectorationsmuskeln erfolgte unter Erstickungszufällen der Tod, 9 Wochen nach der Aufnahme ins Hospital. Was die Behandlung betraf, so erzeugte man durch Opiate Schlaf, u. minderte zugleich die Schmerzen u. die Contraction der einen Pupille; kleine Gaben blauer Pillen mit Bilsenkrautextract erregten sehr bald mercurielle Beschwerden; Blutegel u. Blasenpflaster auf die Geschwulst gelegt bewirkten keine Veränderung; durch Belladonnaextract erzielte man für einige Zeit die natürl. Erweiterung der Pupille; tonische u. reizende Mittel schienen dem Sinken der Kräfte einigermassen Einhalt zu thun. *Section.* Der Körper sehr abgemagert; die Unterschenkel u. der Vorderarm leicht ödematös. Im Gehirne u. Rückenmarke nebst ihren Häuten fand sich weder ein Erguss, noch sonst etwas Ungewöhnliches. Nach Zurücklegung der Haut u. des Platysma zeigte sich die oberflächl. Fascia superficialis auffallend abgestorben (dead) u. das Zellgewebe rings herum mit seröser Flüssigkeit infiltrirt; darunter fand sich die Geschwulst von unregelmässiger Oberfläche u. scirrhöser Härte; einige ansehnliche Venen gingen in ihre Substanz ein, u. sie breitete sich unter dem Sternocleidomastoideus u. Trapezius aus, hob den Omohyoideus, Sternohyoideus u. Sternothyreoideus in die Höhe, u. man sah, dass sie bis zum Ursprunge des Brachialplexus sich hinauf erstreckte; die Art. carotis, Vena jugularis int. gingen in ihre Substanz ein, wobei erstere wegsam blieb, aber die letzteren beiden nebst dem Nerv. phrenicus u. dem Nerv. sympathicus u. seinem untersten Cervicalganglion sich in der Substanz verloren u. umgewandelt hatten; die Jugularvene über der Geschwulst war atrophisch, der pneumogastr. Nerv ödematös. Nach Wegnahme des Schlüsselbeins fand man ferner, dass die Arteria u. Vena subclavia nebst einem grossen Theil des Scalenus

musc. in die Geschwulst eingingen, u. beide Gefässe zwar wegsam, die Vene aber mit einem hochrothen Coagulum angefüllt war. Weiter erstreckte sich die Geschwulst zur Luftröhre u. Art. innominata u. nach unten hinter der Vena innominata u. der Carotis bis zum Uebergang des Aortabogens in die absteigende Aorta. Auch der Ductus thoracicus drang in die krankhafte Masse ein u. verlor sich in ihr; ebenso die Venen, welche die unverwandelt gebliebenen Zweige der Art. subclavia begleiten. Die Geschwulst lag auf dem Brachialplexus u. war beim Ursprunge des 3. u. 4. Nervenstammes des Plexus, welche sich nicht von ihr trennen liessen, mit dem Rückgrate fest verwachsen. Beim Einschnitt in die vordere Fläche der scirrhösen Masse floss wässeriger Eiter aus, u. das umgebende Zellgewebe war ödematös; sie erstreckte sich in Begleitung des letzten Hals- u. 1. Rückennerven zwischen die Querfortsätze u. in die Zwischenwirbellöcher bis zur Dura mater, die, wie es schien, eben anfing in die Krankheit verwickelt zu werden. Aber der Rükkenmarkskanal war unverletzt, u. die Hüllen des Rükkenmarks von unverändertem Aussehn. Sonst traf man im ganzen übrigen Körper nichts Krebsartiges. [*Lond. medic. Gaz. Vol. XXIII. p.* 16.] (*Scheidhauer.*)

133. *Die Schlaflosigkeit u. ihre Heilung;* von *Dr.* J. S. Löwenstein in Frankfurt a. d. O. Nachdem Vf. die verschiedenen, mitunter sehr paradoxen u. bedeutungslosen, Meinungen über das Wesen des Schlafs angeführt, u. darauf die bekannten Merkmale eines gesunden normalen Schlafs mitgetheilt hat, geht derselbe zu seinem eigentlichen Thema, dem krankhaften Schlafe, über, welcher entweder in der vollkommenen Schlaflosigkeit (Pervigilium, Agrypnia), oder, was bei weitem häufiger vorkommt, in dem unruhigen, gestörten Schlafe besteht, u. giebt er hiervon folgende Schilderung. Der Kranke wälzt sich hin u. her auf seinem Lager; der Kopf brennt; allerlei unzusammenhängende Ideen jagen an seinem Geiste vorüber; bald verscheuchen wirkliche oder eingebildete Sorgen, die am Tage durch das gesellige Zusammenleben verdrängt werden, Nachts den Schlaf. Kaum schlummert der Kranke ein, so fährt er auf in die Höhe, indem ihn ein dem elektrischen Schlage ähnliches Nervenzucken erweckt; bald schreckt ihn ein scheinbarer Sturz, bald wecken ihn die abenteuerlichsten widrigsten Träume. Kaum ist der Kranke im Begriff, die Augen zu schliessen, da ziehen allerlei Gestalten vor seine aufgeregte Phantasie, die zwar wieder beim Oeffnen der Augen verschwinden, alsbald aber beim jedesmaligen Schliessen derselben wieder erscheinen. Gelingt es endlich, einzuschlummern, so ist der Athem kurz u. beschleunigt, schnarchend, ängstlich; das Auge oft nicht ganz geschlossen, die Zähne knirschen, er stöhnt aus dem Schlafe, das Gesicht ist glühend, erhitzt, oder kalt u. bleich; die Muskeln zucken, peinliche Ideen oder Träume verzerren das Gesicht; die Pulse fliegen, das Herz schlägt heftig, die Haut ist trocken u. heiss, oder profus schwitzend; bald lassen sich einzelne Töne, bald ein Aufschreien, bald ein leises Gemurmel oder auch lebhaftes Sprechen vernehmen. Erwacht nun der Kranke, da brennt u. schmerzt das Auge, der Kopf ist wüst, d
umflort, das Gemüth trübe, verdriesslic
Körper nicht erquickt, nicht neu belebt,
Die *Ursachen* eines solchen Schlafes wur
Allgemeinen zunächst in einer krankhaft
regung bald der irritabeln, bald der s
Lebenssphäre, bald beider zugleich, u.
Blut- u. Nervensysteme. Alles, was d
auf diese direct oder indirect aufregend
wirken vermag, gehört zu den als Causal
des Pervigilii zu betrachtenden Potenzen
allgemeinen Ursachen sind diätetischer,
theils geistiger, theils physischer Art.
steren gehören heftige Gemüthsbewegun
Leidenschaften aller Art; ferner eine
u. das Gemüth aufregende Lectüre kurz
Schlafengehen, tiefwissenschaftliche F
gen, so wie das Nachdenken über sehr
genstände; letztere sind Unmässigkeit i
u. Trank, Ueberladung des Magens
schwere, blähende, erhitzende, sehr salzi
rungsmittel, aufregende gesellige Genü
räuschvolle Gelage, Bälle u. dgl.; ferner
an Beschäftigung u. Bewegung, u. häu
Ueberwachung. Zu den *speciellen* ätiol
Momenten zählt Vf. die Krankheitszust
nen sich die Agrypnie als Symptom zuge
hier giebt es wenig Krankheiten, in d
nicht als stehendes Mitleiden zum V
käme. Ausserdem ist es noch das h
das der Schlaf hartnäckig zu fliehen p
atmosphärische Verhältnisse, z. B. d
Gewitter vorausgehende elektrische S
der Luft. — In Betreff der *Therapie* der
nie, so theilt Vf. die Mittel in die *indirec*
gemeinen u. in die *directen speciellen.*
ersteren angehörend empfiehlt er Folgend
sorge für eine *angemessene Räumlichk*
Schlafzimmer sei möglichst hoch, gross,
luftig, reinlich, vom Geräusche entfernt;
im Winter nicht geheizt, nicht durch die
lampe erhellt, am Tage unbewohnt,
nicht an der Abend-, sondern wo möglich
Morgenseite. Das *Lager* bestehe aus ei
ten, elastischen Matratze von Rosshaar
Unterlager, einem eben solchen Kissen
Kopf u. einem leichten Federbette zur
Das Bett sonne man im Sommer häufig u
überhaupt für die grösste Reinlichkeit d
gers. Das Bette stehe stets so, dass
Fenster im Rücken hat; besonders nac
wirkt das *Mondlicht* auf den *Schlaf*; d
des Körpers sei horizontal, mit etwas e
Obertheile u. wo möglich auf der rechten
Man vermeide jede *Ueberladung des Mag*

---

1) Auch ein Schlaf mit sehr lebhaften, selbst den
Träumen durchwebt, ist kein erquickender, höchstens
unangenehmes Halbwachen oder Halbschlafen. Nich
erwähnten Symptome einzeln machen übrigens den kran
aus, nur die Gesammtheit derselben bildet den abnorm
Viel kommt hier bei Beurtheilung des gesunden oder k
ten Schlafes auf Alter, Gewohnheit, Geschlecht,
Temperatur, Localität, Diät u. s. w. an.

zeit, den Gebrauch erhitzender u. spirituö-
stränke, den Genuss des Thees; ferner
artenspiel, Gemüthsbewegungen u. geistige
engungen; man gewöhne sich frühzeitig,
chlafe *nie mehr als* 6 *bis* 8 *Stunden zu*
(der vormitternächtliche ist der beste),
den *Nachmittagsschlummer* (doch ist hier-
Gewohnheit zu berücksichtigen), u. führe
einen *redlichen, frommen Lebenswandel.*
nsichtlich der *speciellen* Therapie sind zu-
hauptsächlich die ätiolog. Momente, sofern
aufzufinden glückt, zu berücksichtigen u.
hst zu beseitigen. Wenn jedoch, wie es
der Fall ist, die *Agrypnie als Symptom*
andern Krankheit auftritt, so muss sie
die dem *Grundübel* angemessenen Mittel
pft werden, zu welchem Zwecke bald die
ende u. restaurirende, bald aber die anti-
stische deprimirende, bald die mild sol-
Kurart sich eignet. Wenn die fieberhaf-
iden den Schlaf verscheuchen, so werden
Hauptübel entgegengesetzten Heilkörper
das secundäre beseitigen. So wird die
sigkeit in entzündl. Fiebern u. in Ent-
gen dem antiphlogist. Heilapparate wei-
in gastrischen Fiebern einem Purgans oder
ens, öfter noch einem Brechmittel oder
reizenden Klystire; in asthen. Fiebern mild
den u. krampfstillenden Mitteln, worun-
Berends Aeth. acet., Inf. valer., des
in mässigen Dosen gereicht, oder Pillen
foet., Mosch. u. Castor. empfohlen wer-
Sind es *Schmerzen*, besonders *rheumati-*
latur, so pflegen, ausser den [1]) *allgemei-*
en das Pervigilium dienenden *Heilstoffen,*
l, Epispastica, überhaupt ableitende Mit-
rcotica, besonders das Opium von gutem
zu sein. Stört *heftiger brennender Durst*
laf, so reiche man ausser kühlenden Ge-
,Stückchen natürlichen Eises; bei Agryp-
heftigem chron. Husten die Heim'schen
us Opii gr. v, Hrb. digital., Rad. ipecac. ana
xtr. Hellenii ʒj (3stündl. 1 Stück); gegen
osigkeit in der atonischen Gicht nach
di *Thee* oder starken schwarzen Kaffee
r dem Schlafengehn. Sind *Congestionen*
ites die Ursache der Agrypnie, so ver-
san die bekannten gegen solche angezeig-
tel. Steht die *habituelle Stuhlverstopfung*
em Gefolge, Hypochondrie, Hämorrhoiden
mit der Agrypnie im Bunde, so werden
den oben angeführten diätetischen Regeln
emeinen Heilstoffen, Blutegel ans Kreuz
oder ans Anum, gelind auflösende Mittel, besonders aber Lavements kurz vor dem Schlafengehen, Magnes. carbon. in Zuckerwasser u. nach Vf. besonders Pulver u. Pulv. aëroph. ʒj, Rad. rhei ℈β u. Rad. ipecac. gr. β (von 7—10 Uhr an stündlich genommen) von guter Wirkung sein. An ihrem Platze sind hier auch lauwarme Bäder mit Schwefel oder Seesalz. Die *Schlaflosigkeit der Hysterischen* weicht vorzüglich den beruhigenden, sopirenden, so wie krampfstillenden Mitteln, als Emulsionen, Saturationen mit Zusätzen eines Narcot. frigid., Thees von Hb. meliss., Millefol., Fol. et flor. aurant., Lavements mit Asa foet., Essig u. a., Tinct. castor. mit Aq. foet. antihyst. u. s. w. In der *Agrypnie der an Wassersuchten,* namentlich an Hydrothorax Leidenden dürften nach Vf. Opium mit Digital., Morph. acet. mit Calomel, Tart. boraxat. c. aq. laurocer. die passendsten Medicamente sein; in *Zehrkrankheiten* Opium u. dessen Präparate. *Organische Herzfehler,* besonders *Aneurysmen,* erheischen kleine, monatlich wiederholte Aderlässe, neben Digital., Nitrum u. s. w.; das Delirium tremens dreiste Gaben des Opium. Ist die *Syphilis* mit ihren Doloribus osteocopis nocturnis Ursache der Agrypnie, so muss ausser den Mercurialien das Opium u. Bilsenkraut in Gebrauch gezogen werden, u. verscheucht endlich *wahre Schwäche* den Schlaf, so verordne man nächst aromatischen, martialischen u. salinischen Bädern die Chinapräparate, besonders die Tinct. chiniod. ℥β mit Acid. sulphur. ℈j, Extr. hyosc. ℈β u. Syr. cort. aur. ℥jjj (4mal täglich zu 2 Theelöffeln), ferner das Extr. chin. fr. par. mit Tinct. arom. acid., Inf. frig. lign. quass. u. cort. aurant., so wie alten Wein oder gutes bitteres Bier. — Vermögen die bisher angegebenen diätetischen u. pharmaceutischen Mittel die Agrypnie nicht zu beseitigen, oder scheint diese nicht mehr als symptomatisches, sondern als selbstständiges Leiden aufzutreten, da ist es nöthig, zur Empirie die Zuflucht zu nehmen, wo nun als sogenannte specifische Mittel die folgenden erwähnt werden: von Celsus das gelinde Reiben des Körpers, das sanfte Massiren nach dem Bade (nach Pückler's Mittheilungen in Algier gebräuchlich), das anhaltende Reiben der Füsse durch einen Andern, bei hysterischen Frauen das Wiegen in einer grossen Wiege nach Most, das sanfte Kämmen u. Bürsten des Kopfhaares, so wie auch das Waschen des Gesichts, Halses, der Brust u. Hände mit kaltem Wasser, u. das gleichzeitige Reiben der Schenkel, Kniee u. Füsse mit Flanell nach demselben, das Ausspülen u. Putzen der Zähne mit einer Bürste nach Art der Chinesen, die Musik, das Schlafen in der Nähe einer Wassermühle nach Most, das Anschauen der durch milde Luftströmungen hervorgebrachten einförmigen Bewegung der Saat nach Blumenbach, das Zählen vor dem Schlafen nach Leibnitz, das Wechseln der Betten nach Franklin, die

—

ählt hierher folgende: die säuerlichen, namentlich koh-
haltigen Medicamente, Selterwasser, Saturationen,
ther, Emulsionen, kühlende säuerliche Getränke, Zuk-
r mit Elixir ac. Hall., Tartar. depur., Natr. carb. acid.,
flor., Oxym. simpl., Acet. u. Syr. rub. id., Acid. u.
d.; nach Berends Molken u. Schwefelsäure mit Was-
ser einfache u. componirte Klystire, kalte Waschungen
, kalte Umschläge; lauwarme Bäder, Strom-, Staub-
spissionen im Nacken oder an die Waden, Fussbäder
e, Salz, Senf, Essig u. a.; endlich in hartnäckigen
catorien u. Sturzbäder.

Stellung des Lagers mit dem Kopfe nach Norden u. der Füsse nach Süden nach **Burdach**, endlich ein einfaches Gebet, um das Gemüth von allen irdischen Mühen u. Sorgen abzuziehen. — Die empirisch empfohlenen pharmaceut. hypnot. Stoffe sind: die in Blüthe stehenden Bohnen nach **Boerhaave**, die Belladonna nach **Jahn**, das Extr. lactucae nach **Bally**, der Dunst des Hopfens, Safrans u. Kamphers nach **Geoffroy**, das Aufhängen einiger Strausse von Achillea millefol. (bei Wöchnerinnen) nach **Conradi**, der Genuss eines Gerichts rohen Sauerkohls mit Oel (bei Hämorrhoidariern) nach **Most**, das Morph. acet. (endermatisch angewendet) nach **Lembert** u. **Lessieur**, der Moschus u. das Castoreum nach **Berends**, der Malaga (bei Greisen) nach **Hufeland**, der Hyoscyamus innerlich u. das Auflegen von Empl. oder Extr. hyosc. auf beide Schläfe nach demselben, das Opium, Stramonium, ferner nach dem Vf. das Auftröpfeln von Aeth. acet. oder Spirit. sulphurico-aeth. auf den Kopf, das Waschen desselben mit einer Mischung von Eau de Cologne u. Provencer-Oel oder Mixt. oleos.-balsam. ana bei nervöser, so wie die Fluss-, Strom- u. Seebäder bei fieberloser Agrypnie; endlich **Magendie's** Tinct. sedativa (Morph. acet. gr. xvj, Aq. destill. ℥j zu 6—24 Tropfen), Emulsionen von Sem. papav. c. aq. cerasor., **Berends** Sopiens aus Tinct. opii croc. ℈j, Tinct. castor. ℥j, Tinct. valer. aeth. ℥jjj (2—3stündlich zu 15—30 Tropfen) u. vielleicht auch die in Frankreich so häufig angewandten Enemata anodyna aus einem Decoct von Mohnköpfen. — Diess das Wesentliche dieser nicht ganz uninteressanten Compilation! [*Hufeland's Journ. St.* 12. 1839.] (*E. Kuehn.*)

134. *Verfolg u. Schluss der Verhandlungen, betreffend des Kreisphysikus Dr.* v. **Wieber's** zu Züllichau *Wahrnehmung des Erbrechens von Fröchen.* (S. Jahrbb. Bd. XXVI. S. 213.) Die Kranke, Frau Jensch, welche Frösche erbrochen haben sollte, wurde, da sie sich noch immer krank fühlte u. man vermuthete, dass in dem Körper derselben noch einige Frösche vorhanden sein möchten, in das Charitékrankenhaus nach Berlin gebracht. Während eines 6monatl. Aufenthalts in demselben ist jedoch so wenig ein todter, als ein lebender Frosch weiter von ihr gegangen. Es fand hier freilich Entfernung des Mannes u. strenge Absonderung der Kranken statt. Sie wurde als geheilt aus der Krankenanstalt entlassen u. kehrte nach Züllichau, ihrer Heimath, zurück, wo sie den Leuten vorlog, sie habe auch in dem Charitékrankenhause Theile von Fröschen u. einen ganzen Frosch entleert, worüber sie Atteste besitze. Demnach ist ein Betrug, wenn auch nicht geradezu entdeckt, doch höchst wahrscheinlich. [*Rust's Magaz. Bd.* 56. *Hft.* 1. 1840.] (*Schmidt.*)

135. *Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. Zwei Fälle von Cirsophthalmie*
Dr. **Fuss.** Die Cirrhsophthalmie in ihrer
kommenen Ausbildung gehört unstreitig z
unheilbarsten Augenkrankheiten. Sie b
nämlich in einer Varicosität der Choroidealge
wodurch die Sclerotica an der Stelle ausge
verdünnt u. halbdurchsichtig wird; durc
Druck aber, den die angeschwollene Cho
auf die Ciliarnerven, die Retina u. die A
flüssigkeiten hervorbringt, geht das Sehver
gänzlich verloren, u. Cataracta mit Glaucom
gewöhnliche Folgen. In den folgenden 2
hat Vf. die vollständige Rückbildung
Krankh. beobachtet.

1) Eine 22jähr. schwächliche Brünette, öf
rheumat. Kopf- u. Zahnschmerzen leidend, er
zu Anfange des Jahres 1832 an einem wahrsc
nervösen Fieber, u. bekam, nachdem dieses g
überstanden war, eine rheumat. Entzündung
ken Auges, welche sich anfangs nur auf den
Winkel beschränkte, trotz aller Mittel aber sich
mehr ausbreitete u. bald das ganze Auge ei
drei Wochen danach befiel das rechte Auge ei
liche Krankheit. Am 27. März wurde Pat. des
Hospitale aufgenommen; ihr Zustand war fol
die Augäpfel hart anzufühlen u. beim Drucke s
haft, die Conjunctiva bulbi u. die Sclerotica g
(mit deutlichem doppelten Gefässnetze), an bei
gen am untern u. innern Theile der Sclerot
bedeutende graue Erhabenheit von etwa 3''' im
messer; am linken Auge ausserdem noch eine
nur kleinere Geschwulst am obern Theile der
tica (Cirsophthalmie). Die Cornea hatte ei
Ansehn, war übrigens durchsichtig; die Iris a
Augen in der Farbe verändert u. ein wenig
schwollen, die Pupille am linken Auge etwa
unbeweglich u. etwas nach oben verzogen;
ten Auge war sie noch rund, nur sehr träge
Pupillen waren verengt, übrigens schwarz. D
vermögen war am linken Auge völlig geschw
am rechten sehr schwach, so dass alle Geg
wie mit dichtem Rauche bedeckt gesehen wurd
fühlte reissende, drückende Schmerzen in d
äpfeln, so wie in den Augenbrauen u. Schläf
den, die besonders in der Nacht heftiger wurd
war Thränenfluss u. Lichtscheue vorhanden.
dem war ein gegen Abend exacerbirendes Fi
gegen, mit Mangel an Appetit u. Schlaf, trau
müthsstimmung, unregelmässigem Stuhlgange
schmerzen; die Menstruation regelmässig. Beh
ein Aderlass von ℔j, Infus. laxativ. u. trock
mat. Kräuterkissen auf die Augen. Am folgen
hatten die Kopf- u. Kreuzschmerzen nachgela
übrige Zustand war wie früher; 6 Blutegel
Auge, innerlich Cremor tart. c. nitr., Senfteig
Waden. Das Allgemeinbefinden bessert sich;
mes Seifenbad, Einreibungen von Ung. neap
täglich in die Umgegend des Auges, an di
noch 4 Blutegel u. hinter jedes Ohr ein J
Zugpflaster. Hiernach trat bedeutende Besse
die Entzündung u. Schmerzen verminderten
das Gesicht, besonders auf dem rechten Au
klarer. Da der erethische Zustand noch f
so wird ein Pulv. hb. digital. purp. c. nit
Nacht noch ein laues Bad verordnet. Den
war zuerst deutliche Abnahme der Varicosi
rechten Auge zu bemerken u. Pat. sah mit die
viel besser; die Entzündung beider Augen w
eine leichte Röthe der Conjunctiva geschwun
wurde eine schwache Solut. lap. divin. zu
wasser verordnet u. die Einreibungen mit Un
ausgesetzt. Unter dem Fortgebrauche diese

kommene Heilung (am 28. April) beider Au-
s

Ein 28jähr. starker Mann bekam vor etwa 1½ in primäres syphilit. Geschwür, das er sich rch äussere Mittel vertreiben liess; zu Ende Octobers wurde er von einem Nervenfieber, welches er glücklich überstand, dem aber bald tzündung des rechten Auges folgte Als Pat. hr. in der Augenheilanstalt aufgenommen wurde, ch: eine katarrhal. rheumat. Ophthalmie; die tiva bulbi mit einem hochrothen Gefässnetze ges, der obere Theil derselben aber gleichmäs- u. sehr angeschwollen, über der Cornea, dicht de derselben nach innen zu, ein ovales Geschwür einem speckigen Grunde u. etwas erhabenen ; nebenbei aber, gerade über der Hornhaut, ch auf der Conjunctiva ein Abscess gebildet u. die Reife erlangt. Behandlung: 5 Blutegel en rechten Augenbrauenrand, Oeffnung des es, aus dem sich nun ein, dem andern ähnliches ür entwickelte u. mit diesem zusammenfloss. urde jetzt einer Calomelkur unterworfen u. auf ge Kataplasmen aus Goulard'schem Wasser mit ut gelegt, ausserdem aber noch Schröpfköpfe rechte Schläfe u. hinter das rechte Ohr gesetzt. hlass der Entzündung bemerkte man hinter dem rae auf der Sclerotica 3 halbkugelige Erhaben- ten der Grösse einer mässigen Erbse, deren che von der durchschimmernden varicösen Cho- ise graue Farbe hatte. Ausserdem stellten sich, r anscheinend verminderten Entzündung, von reissende u. drückende, in der Nacht exacerbi- chmerzen des Auges u. seiner Umgebung, so wie heue u. Thränenfluss ein; der Bulbus war hart des, die Iris in der Farbe verändert, die Pu- regelmässig, träge u. nach oben verzogen, das sehr schwach. Es wurden 8 Blutegel um das setzt, trockene aromat. Kräuterkissen aufgelegt, ungen von Ung. neapolit. gemacht u. ein Janin'- laster hinter das Ohr gelegt. Wegen eingetre- ivation wurde das Calomel ausgesetzt, ein war- l gegeben, später Pillen aus Schwefelleber ver- t, dann noch einmal 6 Blutegel gesetzt, weil t Schmerz sich vermehrt hatten. Jetzt trat g ein u. die Varicositäten wurden unter der- Behandlung, wie im ersten Falle, gehoben, nur noch wegen der sehr langsamen Heilung des ires eine Solut. lap. infernal. eingeträufelt

ntröser Anhang am Hinterkopfe eines Neu- m; von *Dr.* Wrangell. Vf. wurde zu einer ng gerufen, bei welcher, als er dazu kam, die ereits angelegt war, aber der enormen Kopf- ist wegen nicht geschlossen werden konnte. n den Löffeln fühlte man eine teigige Kopfge- t von einem solchen Umfange, dass nur mit der en Fingerspitze die Kopfknochen erreicht wer- nten. In Folge von Wehen wurde nun der efer herabgedrängt u. Vf. konnte die Zange en. Er machte einige kräftige Tractionen, bei ber die Zange abglitt, die jedoch den günsti- folg zu haben schienen, dass die eigne Kraft tur in solche Thätigkeit trat, dass 10 Minuten die Geburt beendet war. Das Geborene war hatte einen von seröser Flüssigkeit gefüllten wie des Kindes Kopf gross, am Hinterhaupte geheftet, welcher fast das ganze kleine Becken mmen hatte. Wasserkopf konnte diess nicht t werden, denn der Kopf selbst war nicht wei- t seinen Nähten gewichen.

abaksrauch gegen chron. Singultus; von *Dr.* er. Ein Gourmand, u. also Hämorrhoidarius, auf einer Reise einen apoplekt. Anfall u. Läh- der rechten Seite. Durch Aderlass u. s. w. fast ganz hergestellt, bis auf Schwäche u. periodisches Gefühl von Kälte der gelähmt gewesenen Glieder, reiste er zurück. Unmittelbar nach einer splendiden Mahlzeit traf heftiger Singultus ein, der über eine Stunde lang andauerte u. sich 3 Tage lang mehrere Male wiederholte; eine derbe Abführung u. strenge Diät bewirkte 4 Tage Ruhe. Ein Gastmahl rief das Schluchzen heftiger u. hartnäckiger zurück, so dass es allen Mitteln widerstand. Da rieth ein Laie dem Pat., den Tabaksrauch von Cigarren zu verschlucken u. das half.

Verzweifelter Fall eines Ileus, in Folge heftiger Enteritis, durch Mercurius vivus geheilt; von demselben. Bei einer ziemlich kräftigen, gehörig menstruirten, 31jähr. Frau, welche von Enteritis (die streng antiphlogistisch behandelt wurde) befallen worden war u. während 14 Tagen kaum ein Paar unbedeutende Stuhlausleerungen gehabt hatte, fand seit dem 19. Jan. gänzliche Stuhlverstopfung statt, wozu sich am 22. Erbrechen gesellte. Bei ihrer Aufnahme ins Spital (d. 31.) sah Pat. sehr entstellt aus, die matten, trüben Augen lagen tief in den Augenhöhlen, die Oberbauch- u. Nabelgegend war aufgetrieben, schmerzhaft gespannt, der Puls klein, schwach, fast fadenförmig (120), die Zunge feucht, schmutzig, grauweiss, dick belegt; es erfolgte häufig Erbrechen von Speisebrei, genossenen Getränken u. Arzeneien. Ohne allen Erfolg ward verordnet: Ol. ricini u. crotonis, Natr. sulphur., Calomel, Klystire, Narcotica innerlich u. äusserlich, Einreibung von Ung. tart. stib. Am 3. Febr. hatte sich das Aussehn der Pat. bedeutend verschlimmert, der Unterleib war stärker tympanitisch u. äusserst schmerzhaft; häufiger Singultus, kleiner, schwacher, jedoch langsamer u. unregelmässiger Puls. Nachdem einige der früheren u. noch mehrere andere Mittel (Klystire von Belladonna) abermals vergeblich angewendet worden waren, gab Vf. den 7. Febr. der Pat., welche in Sopor lag, leise Zuckungen der Glieder, gebrochene Augen u. unfühlbaren Puls hatte, Mercur. vivus ℥jj in den offenstehenden Mund, u. hörte deutlich, wie das Quecksilber den Schlund hinabstürzte. Um 11 Uhr Abends lag Pat. in Agone, man sah kaum leise Bewegungen des Brustkastens beim Athmen, fühlte den Puls gar nicht mehr u. der Körper war kalt; nur das kräftige Poltern in den Gedärmen deutete noch auf eine Lebensthätigkeit in denselben. Endlich um 2 Uhr des Nachts lag das seit 20 Tagen sehnlichst Erwartete unter der Pat. im Bette, eine tüchtige, hässlich stinkende Darmausleerung. Hiernach erwachte Pat. gleichsam wie vom Tode u. verlangte bis 8 Uhr Morgens noch 6mal das Nachtgeschirr; im Verlaufe des Tags erfolgten noch 5 copiöse dünnbreiige Stühle u. ziemlich reichliche Urinsecretion; d. 9. dauerte eine mässige Diarrhöe fort. Nun erholte sich die Pat. sehr rasch u. vollkommen wieder. [*Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd. IX. Hft.* 2. u. *Bd. XI. Hft.* 1.] (*Bock.*)

136. *Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu Petersburg.* (*Fortsetzung.*) *Zur Verhütung zu grosser Schmerzhaftigkeit in Geschwürsflächen, wenn damit Behaftete ein warmes Bad nehmen sollen,* soll man nach *Dr.* Sadler 1—2 Stund. vorher die wunden Stellen nach u. nach zu cataplasmiren beginnen u. den Kranken mit noch aufliegendem Umschlage in das Bad steigen lassen. Nimmt man ihn dann weg, so findet Pat. die Wärme des Wassers sogar angenehm.

Nabelkrankheiten der Neugeborenen; von *Dr.* Sadler. a) *Tödtliche Blutung aus dem Umfange des Nabels bei einem Neugebornen.* Eine schwammige, durch viele vorausgegangene mit Blutungen verknüpfte, rasch auf einander folgende Schwangerschaften ge-

schwächte Frau ward 8 Wochen vor dem Termine der natürlichen Geburtszeit von der Gelbsucht befallen. Sie gebar 4 Wochen zu früh u. starb nach wenigen Stunden an Blutverlust. Das ebenfalls sehr schwache, elende Kind bekam nach zweimal 24 Stund. die Gelbsucht, nahm aber fortwährend die Brust leidlich. In der Nacht vom 3. zum 4. Tage seines Lebens bekam es eine sehr bedeutende parenchymatöse Blutung aus dem Umkreise des Nabels, wie es schien aus den frischen Grenzen zwischen dem sich abstossenden, vertrocknenden Nabelstrange u. den Bauchbedeckungen des Kindes. Alle angewandten stypt. Mittel blieben fruchtlos; zur Anwendung des Höllensteins konnte sich Vf. bei der Grösse der blutenden Fläche nicht entschliessen, aus Furcht, dadurch eine Entzündung des Bauchfells u. der Unterleibseingeweide hervorzurufen. — Hr. *Dr.* Rauch hat diesen Fall schon einige Male in seiner Praxis gesehen, aber ebenfalls stets mit unglücklichem Ausgange. Hr. *Dr.* Doepp versicherte dem Vf. einmal später, von Cauterisation glücklichen Erfolg gesehen zu haben. b) *Säulenförmiger Auswuchs aus dem Nabel durch die Ligatur geheilt.* Dem Vf. sind kurz nach einander 2 Fälle eines Auswuchses aus dem Nabel vorgekommen, die sich so ähnlich waren, dass die Beschreibung des einen fast wörtlich auf den andern passt. Ein kleiner Knabe war in gehöriger Gesundheit zur Welt gekommen u. bot auch die folgende Zeit hindurch kein Krankheitszeichen dar, allein der Nabel wollte nach Ablauf der gewöhnl. Zeit nicht trocknen. Erst wurden dagegen Haus- u. Hebammenmittel gebraucht, u. endlich nach einem Paar Wochen dem Vf. das Kind gezeigt. Er sah fast in der Mitte des Nabels, etwas mehr nach links u. aufwärts, einen nicht ganz linsengrossen glänzenden Fleck, sowohl der Farbe, als der Consistenz nach, am besten einer bei Wunden hervordringenden gerötheten Schleimhaut der Gedärme zu vergleichen. Er sass auf einem von natürlicher Haut gebildeten, mehrere Linien langen Stiele u. machte die Wäsche etwas feucht; das Ausgeflossene war fast von keinem, höchstens etwas süsslichem Geruche. Eine feine Sonde drang nicht in den Stiel der Geschwulst ein u. verursachte weder Blutungen, noch Schreien des Kindes. Dieser Stiel, ein Säulchen, ungefähr von der Dicke eines mässigen Federkiels, entsprang in der Tiefe des Nabels, wo er sich in die übrige Haut verlor. Der rothe Fleck in der Mitte oben war in der Mitte etwas vertieft, gegen die Ränder wulstig. Husten, Schreien, Ruhe, Bewegungen haben auf den Geschwulstumfang keinen Einfluss. Als dem Vf. der Fall zum ersten Male vorkam, consultirte er deshalb den Oberarzt des Findlingshauses, Hrn. *Dr.* Doepp; dieser hatte schon mehrere Fälle gesehen u. durch Aetzen mit Höllenstein oder Abbinden geheilt. Vf. gab der Ligatur, als der kürzern u. schmerzlosern Weise, den Vorzug. Man schnürte die Geschwulst, ohne sie hervorzuziehn, an ihrer Basis fest. Es trat in beiden Fällen auch kein einziges beunruhigendes Symptom ein. Nach 36 Stund. fiel das Unterbundene ab u. die Vernarbung erfolgte unmittelbar darnach. Die Beschaffenheit des Abgefallenen konnte wegen seiner Eingeschrumpftheit nach dem Absterben nicht mit Erfolg untersucht werden. Die Fälle, welche *Dr.* Doepp früher gesehen u. geheilt hatte, waren ebenfalls ohne stürmische Erscheinungen verlaufen. Bei den unbedeutendsten Stellen am Nabel der Neugeborenen, welche nicht verheilen wollen, sondern wund bleiben, zeigt sich auch schon sehr häufig eine solche schleimhautähnliche Beschaffenheit der kleinen Wucherung ohne allen Verdacht eines eingeklemmt gewesenen Stückes der Gedärme. — Vf. hielt übrigens die genauere Mittheilung dieser anderweit ziemlich unbedeutenden Auswüchse für um so nothwendiger, als in einem Aufsatze unserer Jahrbücher (Bd. II. S. 196) *über die Behandlung von Nabelfisteln Neugeborener*, auf welchen Hr. Doepp den Vf. aufmerksam machte, einigen

dort beschriebenen Fällen, die mit den unseren
che Aehnlichkeit haben, ein gefährlicherer Ch
beigelegt wird, so dass sich durch jene leicht Je
der sie zum ersten Male sieht, von dem gefäl
operativen Eingriffe könnte abhalten lassen. Vie
waren auch die stürmischen Erscheinungen in de
tigen Dupuytren'schen Fällen nur durch da
kere Hervorziehen der Geschwulst bedingt wor

Suppuratio ovarii durch Moxen geheilt; v
Sadler. Eine zwar gesunde, aber gracile ve
thete 20jähr. Wäscherin, hatte schon ein Mal g
u. war seitdem wieder stets regelmässig am 20
Monats menstruirt gewesen, als sie sich am 21.
1835 erkältete, worauf die Reinigung ausblieb
in ein hitziges Fieber verfiel. Eine streng an
gist. Behandlung blieb erfolglos, es trat rasc
magerung bei fortnehmender Zunahme des schi
den Unterleibes ein. Da Pat. ins Marien-M
nenspital aufgenommen werden sollte, in welch
Operateur ist, so besuchte dieser die Kranke
in ihrer Wohnung u. fand das rechte Ovariu
lich aufgetrieben u. fluctuirend, sich wohl z
operativen Eingriffe, aber nur im Hospitale, e
Der Urinabgang war spärlich u. beschwerlich
halb der Katheter applicirt ward. Eine Koth
fung im Rectum machte Lavements u. eine leid
führung nothwendig. Die Diagnose eines befre
geschickten Accoucheurs stimmte mit der des Vf
ein. Den folgenden Tag ward Pat. ins Hospit
genommen u. von dem Vf., seinem Freunde u. no
gen Collegen genau untersucht. Man fand zw
einen bedeutenden Umfang des schmerzhaften G
u. deutliche Fluctuation in demselben, es lag a
näher gegen die Wirbelsäule als vorher, so d
Verwachsung desselben mit den entsprechenden
wandungen unwahrscheinlich u. deshalb das A
des Eiters durch den Schnitt oder Trokar v
ward. Vf. brannte daher als mächtiges Re
eine tüchtige Moxe auf der Mitte der Geschw
was die Kranke mit grosser Standhaftigkeit
Dieser Eingriff war von geringer Vermehrung d
bersymptome begleitet, so dass Pat. bald auf ei
kende Diät u. Chinapräparate gesetzt werden
Nach 5 Tagen, wo die Geschwulst schon betr
abgenommen hatte, wurde noch eine zweite,
grosse Moxe näher gegen den Fundus uteri
u. bei dem Fortgebrauche von Tonicis u. zur
haltung des Stuhlganges nothwendigen Mitte
die Genesung rasch vorwärts. Die Kranke
aufzustehen u. wieder an Fleisch zuzunehmen
40 Tagen verliess sie das Hospital mit noch ei
Moxen. Zu Hause befand sie sich bei fleissi
wegung recht wohl. Am 16. Novbr. sah sie
ihrem Hause; sie hatte schon wieder etwas E
rothe Backen bekommen. Wegen der noch ni
der eingetretenen Menstruation rieth Vf. ihr
an jeden Abend ein geschärftes Fussbad zu
Den 20. erschien ihre Menstruation u. dauerte
stark 3 Tage. Das Ovarium ist auf sein prä
ehemaliges Volum nicht wieder zurückgekehr
ganz schmerzlos. Im April 1837 hatte sie ihre
stets regelmässig fort u. ging ihren Geschä
Wäscherin wieder, wie zuvor, nach.

Punctio abscessus ovarii dextri; von Dr
ler. J. P., 21 J. alt, seit 2 Jahr. an einen
verheirathet, von feinem, schmächtigem Körp
hatte in ihrer Jugend wenig oder gar keine K
ten erlitten; sie hatte sich blos einmal, bei
gefahr, im Hause überhoben u. darnach heftige
zen in der rechten Seite bekommen, welche a
ter wieder abnahmen. Ihre Reinigung war ste
mal. Sie hatte 2mal geboren, aber beide M
schwer, da die Wässer nur spärlich waren
diese früher abflossen. Ihre letzte Geburt vo

war besonders schwer gewesen, obgleich sie aber Tage lang gedauert hatte, gebar sie doch wieder lebendes Kind. Milch hatte sie nach der Geburt gehabt, allein diese verging 10 Tage nachher. Zugleich, oder schon einige Tage früher sich heftige Schmerzen inner- u. oberhalb der Leistengegend gezeigt, welche für eine Schief- der Gebärmutter gehalten u. vergeblich mit Ein- u. s. w. behandelt wurden. Die Lochien 2 Wochen hindurch, nahmen dann aber all- ab. — Die Leiden der Pat. nahmen nach u. stets zu u. bei des Vf. erstem Besuche zeigte folgender Zustand: Pat. war sehr abgemagert, umschriebene rothe Wangen, einen kurzen, sehr trockenen Husten, während dessen An- sie die eine Hand an das Brustbein hielt u. die an die rechte Weiche, wo sie beim Husten die Schmerzen litt. Die Zunge war trocken, Appetit fehlte bei Bitterkeit, Aufstossen u. hef- Durste. Trotz dem häufigen Trinken ging der Pat. nur in äusserst geringer Menge ab, u. beim Abgange schmerzend, röthlicht, trübe u. vielen Bodensatz ab. Bei Befühlung des Un-, um die etwaige Anfüllung der Blase zu un-, konnte über diese nichts Genaues ermittelt, da der Leib schmerzhaft u. mit wässerigem, Exsudate ziemlich angefüllt war. Im hatte sie heftige Schmerzen, welche aber wohl steten Rückenlage im Zusammenhange stehen. Bei innerer Untersuchung zeigte sich die ziemlich heiss, trocken, der Muttermund, sowohl Lage, als Beschaffenheit nach im natürl. Zustande. schien sowohl nun, als noch deutlicher nach Katheter, etwas gedrungen, gleich als sie einige Ablagerungen von Gries oder ver- Schleimflöckchen in sich, wie sie der gelas- zeigte, allein der Katheter ging leicht durch, diess wohl eher eine Geschwulst der Substanz (vielleicht durch die schwere Geburt bedingt). Es flossen durch den Katheter höchstens Urin ab; die Blase enthielt keinen Harn wei- Puls war schwach, klein, gereizt u. hatte 100 Schläge in der Minute; die Haut trocken, Schlaflosigkeit. — Durch Dienstverhältnisse die Pat. während 8 Tagen zu sehen, fand Zustand derselben verschlimmert. Das hekt. war in noch heftigerm Grade ausgebrochen; Hitze in den Händen u. besonders in den; umschriebene rothe Wangen bei eingefal- Gesichte; alle Abende heftiger Schüttelfrost von Weiche ausgehend, darauf die ganze Nacht brennende Hitze mit Unruhe u. Schlaflosig- Morgens zuweilen Schweisse, besonders an Kopf, zuweilen am ganzen Körper; der Husten, die Harnabsonderung, die Kreuzschmerzen dauer-, allein der Schmerz in der rechten Weiche bedeutend zugenommen. Bei genauer Untersu- sich eine nicht ganz faustgrosse Geschwulst Tiefe unterhalb der Bauchdecken bemerken, ihrer Lage nach dem rechten Eierstocke ent-. Die Geschwulst schien undeutlich zu fluctui- Wasseransammlung fand zwar in der Bauchhöhle, über dieser Geschwulst statt. Alle Erschei- nach dem so kurz vorhergegangenen Wochen- über die Möglichkeit einer Entzündung in diesem Eierstocke wohl wenig Zweifel. also trockene warme Kräutersäckchen fleis- gelegt, u. nach einigen Tagen schien ein ope- Eingriff möglich u. der Zustand der Kranken, dass selbst zu einem zweifelhaften chi- Mittel zu greifen Pflicht war. Die Kranke war glücklich dazu entschlossen. Durch einen Druck Seiten her mit den um die Geschwulst ge- Fingern der linken Hand wurde sie nach ab- u. gedrückt und so viel als möglich befestigt. Mit der rechten Hand machte Vf. rasch einen beherzten 1¼" tiefen Einstich mit dem gebogenen (Fleurant'schen) Trokart, zog das Stilet zurück u. augenblicklich flossen mehrere Unzen geruchlosen, ziemlich consistenten Eiters aus. Nach Herausnahme der Canüle flossen einige Tropfen Blut nach. — Lage auf der rechten Seite, erweichende Umschläge. Abends befand sich Pat. besser, als man nur immer hätte hoffen können. Die folgende Nacht kein Schüttelfrost, wenig Hitze u. in der nachfolgenden noch weniger Hitze, aber Schlaf. — Es fliesst fortwährend etwas Eiter aus der kleinen Wunde nach. Auch der Appetit besserte sich bald. Den 4. Tag nach der Operation hörte der Eiterausfluss auf. Am 6. Tage stellte sich um Mittag plötzlich ein 1½stünd. heftiger Schüttelfrost u. darauf grosse Hitze u. Trockenheit der Haut ein, deren Ursache nicht zu ermitteln war. Die Wunde war im besten Zustande. Abends hatte sich das Fieber ganz gelegt u. der Urin begann in ungeheurer Menge abzugehen. Dieser häufige Abgang dauerte bei zunehmenden Kräften ohne Wiederholung des Fieberanfalls 5—6 Tage; die Bauchwassersucht schwand zusehends; die Wunde schloss sich; die Geschwulst des Ovarium war um ⅔ verkleinert. Vier Wochen nach der Operation befand sich Pat., die schon mehrmals spazieren gefahren war, so wohl, dass sie eine Fahrt von 17 Wersten unternehmen konnte. — Auch später noch hat Vf. über das gänzliche Wohlbefinden derselben erfreuliche Nachrichten gehabt.

Leberabscess durch die Lungen geöffnet u. 74 Hydatiden an der Milz bei einem u. demselben Subjecte; von *Dr.* Sadler. Im Novbr. 1826 sah Vf. auf der Durchreise im Pensaschen Gouvernement einen höchst abgemagerten Phthisiker in den letzten Zügen des letzten Stadium. Seine purulenten Sputa enthielten eigenthüml. gelbe Punkte u. Streifen, wie von beigemischter Galle herrührend. Er starb nach einigen Stunden. Bei Eröffnung der Brusthöhle zeigte sich das Brustfell durchgängig mit sich selbst verwachsen. Die linke Lunge war ziemlich normal, ebenso das Herz, mit Ausnahme der linken Kammer, deren Wände bedeutend verdickt waren; auch der Herzbeutel u. die Aorta boten nichts Widernatürliches dar. Die rechte Lunge u. die Leber war mit dem Zwerchfelle verwachsen. In die rechte Lunge wurde oberhalb einer widernatürl. Verhärtung in derselben ein Querschnitt gemacht, aus welchem sich, nach dem Eindringen von etwas über ½", etwas gelblichte Flüssigkeit, gleichfalls wie eiteriger Schleim mit Galle gemischt entleerte. Vf. ging nun mit dem Finger in die Tiefe des Einschnitts u. fand nach abwärts eine Höhle, womit derselbe communicirte, u. eine in das Parenchym der Lunge abgesetzte Masse, ungefähr von der Festigkeit des ungelöschten Kalks. S. brachte den linken Zeigefinger neben dem rechten in die Wunde u. erweiterte sie durch sanftes Reissen nach beiden Seiten. So wurde ein Theil dieser gefühlten Masse frei; sie war blätter- oder schichtenweise abgelagert, gelblicht-bräunlicht, erdig u. offenbar aus verhärteter Galle gebildet. S. führte nun den Zeigefinger von Neuem abwärts in die Höhle u. überzeugte sich, dass er sich tiefer als das Zwerchfell, bis in die Leber fortführen lasse. Es wurde nun von unten nach oben in die Leber, auf gleiche Weise, wie in die Lunge, eingeschnitten, u. so kam man in einen Leberabscess von der Grösse eines Hühnereies mit festen Wandungen u. mit dergleichen Masse, wie der erwähnte Lungenabscess, angefüllt. Zwischen beiden Abscessen war das Zwerchfell im Durchmesser von mehr als ½" durchbohrt, aber in einem viel weitern mit Lunge u. Leber verwachsen. Ueberdiess war die Leber noch sehr compact u. vergrössert, so dass sie sich sehr weit nach links erstreckte. Der Ductus hepaticus, cysticus u. choledochus waren etwas verengt; in der Gallenblase befand sich etwas dünnflüssige Galle. An der Stelle der Milz

fand sich ein runder, praller Körper, u. als dieser aufgehoben wurde, an seiner hintern untern Fläche die ganz zusammengeschrumpfte Milz. Geöffnet fand man an letzterer ausser der bedeutenden Substanzverminderung nichts Widernatürliches. Es ergab sich bei genauerer Untersuchung deutlich, dass sich die Geschwulst am Hilus lienalis gebildet hatte. Die äussere Structur war faserieht, fest, wie mit Muskelsubstanz versehen, ungefähr dem Aussehn des Zwerchfells ähnlich. Die elastische, pralle Geschwulst wog 3 Pfund u. 2 Unzen. Diese Geschwulst wurde vorsichtig eingeschnitten, u. als der Schnitt ungefähr 2—3″ eingedrungen war, zwängte sich durch die gebildete Oeffnung ein kleiner, hellglänzender, durchsichtiger Körper vor, welcher herausfallend gleich einem zweiten, ähnlichen Platz machte. Die Oeffnung wurde erweitert u. der Sack theils mit 74 solcher grösseren u. kleineren Hydatiden, theils mit einer etwas körnigen, weichen, gelben Masse, welche alle Zwischenräume ausfüllte, angefüllt gefunden. Innen war der Sack von einer Schicht hautartiger, coagulirter Lymphe überzogen. Diese Kugeln, deren Durchmesser von $\frac{1}{3}$—1″ variirte, waren von einer durchsichtigen Membran überzogen, welche trotz aller Zartheit doch einige Festigkeit hatte, so dass die ausgeschütteten Kugeln alle ganz blieben. Sie glichen auffallend dem Humor vitreus in seiner Membrana hyaloidea, waren hell, glänzend, lichtbrechend, durchsichtig. Die enthaltene Flüssigkeit war ziemlich zusammenhängend, aber weicher, als der Humor vitreus, geruch- u. farblos.

Prolapsus intestini recti scirrhosi durch das eisen geheilt; von *Dr.* Sadler. Im Verlau Sommers 1836 kam dem Vf. ein bedeutender, veralteter Prolapsus intestin. recti vor, welcher in scirrhöse Entartung übergegangen war u. seinen mannigfachen anderen Beschwerden, namen gewaltige brennende, lancinirende Schmerzen verur Man hatte einmal Blutegel an denselben applicirt, aber mehrere Tage lang die fürchterlichsten, durch zu lindernden Schmerzen verursachten. Die gr grosse, blumenkohlförmige Geschwulst schien nur das Glüheisen zerstört werden zu können, v Meinung auch Herr *Dr.* Busch beistimmte. Kranke stand zur Operation auf dem Boden sich nach vorwärts über ein Bette. Nachdem s Prolapsus so viel als möglich hervorgedrängt hatt den die Hinterbacken von 2 Gehülfen mit befeu Longuetten aus einander gehalten u. das weissgl Eisen nachdrücklich aufgesetzt. In den ersten war der Schmerz äusserst heftig, allein nach schwand er. Es stiessen sich sehr bedeutende des Rectum ab u. der Sphincter war auch wiede tiger geworden. Alle Leiden dieses Theiles hab demnach so vortheilhaft gehoben, dass Pat., w Umstände später erforderten, Brech- u. Abführ ohne allen Nachtheil für den frühern Vorfall, h men können. [*Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd.* X 2 *u. Bd XIII. Hft.* 1.] (Schm

II. Chirurgie, Ophthalmologie und Otiatrik.

137. *Ueber den Einfluss der Percussion u. Auscultation auf chirurg. Praxis, nebst einigen Versuchen über das Eindringen der Luft in die Brusthöhle;* von *Dr.* Franz Schuh, Primär-Arzte im allgem. Krankenhause in Wien. Nachdem Vf. von diesem grossen diagnost. Mittel viel Rühmliches gesagt u. sich dabei auf die gelungene Arbeit des *Dr.* Skoda (s. Jahrbb. Bd. XVIII. p. 21 u. 27 u. Bd. XX. p. 171) bezogen hat, erwähnt er, dass die Percussion u. Auscultation nur in grossen Krankenhäusern cultivirt werden können u. deshalb nur Eigenthum derjenigen bleiben werden, denen die grosse Gelegenheit in Spitälern u. bedeutende anatom.-patholog. Kenntnisse zu Gebote stehen, ohne welche letztere alles Hören u. Anstrengen vergebliche Mühe ist, indem der Zusammenhang zwischen Ursache u. Wirkung undeutlich bleibt u. selbst das aufmerksame Lesen u. die fruchtbarste Phantasie keine klare Vorstellung von den vielfachen materiellen Veränderungen der Organe zu verschaffen vermag. — Die eigentliche Arbeit des Vf. soll darthun, dass die Percussion u. Auscultation auch für die Chirurgen von Bedeutung sind, woran wohl niemand zweifeln wird.

Auscultation des Athmens. Je rauher die Wände der Respirationswege u. je schneller die Bewegung der Luft beim Ein- u. Ausathmen, um so stärker u. rauher ist das dabei entstehende Geräusch. Dasselbe erscheint: 1) als vesiculäres; 2) als bronchiales; 3) als Flaschensausen; 4) als unbestimmtes Athmen u. 5) als fremdes Geräusch, wozu das Pfeifen u. Rasseln gehört. — Das *vesiculäre* Geräusch entsteht in den feinsten zweigungen der Bronchien u. in den Lunge chen durch die bekannte Respirationspro Es ist mit einem Blasebalggeräusche zu v chen oder mit dem Einschlürfen von Lu fast gänzlich geschlossenem Munde, u. wird stens nur in der Entfernung eines Zolles — *Das Bronchialgeräusch*, die *Röhrenr tion* oder auch *Bronchialblasen* genannt, vor sich, wo die Wände der Luftwege Kr ringe haben, u. wird im Normalzustande hört, wo man dem Kehlkopfe u. der Lu in die Nähe kommen kann. Es ist dem K ähnlich, u. nebenbei ein sehr wichtiges Sy bei Verdichtung des Lungengewebes, ins dere bei Pneumonie u. tuberkulöser Infil wie auch bei pleuritischem Exsudate u. bei drothorax. — Das *Flaschensausen*, die *Fl respiration* ist gerade so, als ob man dünnhalsige Flasche bläst, indem man de etwas von dem Halse entfernt hält, u. e bei mit Luft gefüllten u. mit den Broncl fistulöser Verbindung stehenden Lungenhö beim Pneumothorax. — Das *unbestimm* räusch ist ohne bestimmten diagnostischen Das *fremdartige* Geräusch entsteht, we Luft in ihrer Bewegung auf Hindernisse *Pfeifen* deutet auf Verengerung der Lu durch Schleim u. s. w.; *Rasseln* entsteht die bewegende Luft eine Flüssigkeit oder bran in Bewegung setzt. Es giebt ein *na* ein *trockenes* Rasseln. *Auscultation der S* Die Stimme wird nur da gehört, wo die mit

...gen versehenen Luftwege oberflächlich lie-
..., wie am Halse u. am obern mittlern Theile
Rückens. Wenn die Wände der häutigen
...hrenverzweigungen durch Krankheiten fest
...en, so setzt sich die Consonanz der Stimme
...n die Lungenoberfläche fort u. wird deutlich
... Höher als im Kehlkopfe kann sie nie
...t werden, denn hier erzeugt sie sich u. ver-
...t sich durch Consonanz. — Die durch krank-
... Zustände an der Oberfläche der Brust ver-
...bare Stimme erscheint: 1) als *Röhrenstim-*
...Bronchophonie, welche mit der Stimme durch
Sprachrohr Aehnlichkeit hat. Sie kommt
...i jeder Verdichtung des Lungengewebes,
...iemals bei Exsudaten, mit Ausnahme der
...d der Lungenwurzel, wohin gewöhnlich
...nge verdrängt wird u. wo die grossen Luft-
...e liegen. 2) Als *Bruststimme*, Pectorilo-
... Sie unterscheidet sich von der erstern blos
...den, aus einer grössern Nähe kommenden
...m u. verständlichen Ton. Man hört sie bei
...r Hepatisation nach vorn u. oben, wie auch
...ückwärts in der Nähe der grossen Luftge-
...; auch bei Cavernen, wenn sie nicht zu
...sind, feste Wandungen haben u. mit ei-
Bronchus communiciren. 3) Als *Aegopho-*
...der Greisenstimme. Sie ist schwächer als
Bronchophonie u. hat Aehnlichkeit mit der
...e eines Polichinelle oder mit dem Tone
Rohrpfeife. Man hört sie bei pleuritischen
...aten, am öftersten nach rückwärts u. unten,
... auch an der Seite unterhalb des Schul-
...ers. Sie erscheint auch bei Verdichtung
...webes in der Pneumonie u. tuberkulöser
...tion. Zeigt nun die Auscultation u. Per-
...n an der vordern Brustgegend nichts Krank-
... in der Lunge, so ist Pneumonie u. nicht
...t vorhanden, weil beim Exsudate nur dann
...honie auftritt, wenn die Lunge von meh-
Seiten comprimirt wird. *Auscultation des*
... Wie die Stimme, so bringt auch der
... im Normalzustande kein Geräusch, son-
...ur Erschütterung hervor. Im kranken Zu-
...erscheint er als *Röhrenhusten*. — *Metal-*
... *Klingen* ist wie der Nachhall, welcher
...das Vibriren einer Metallfeile oder durch
...llen eines Sandkornes auf ein schallfähi-
...fäss hervorgebracht wird, u. wird bei Lun-
...len, die grösstentheils Luft enthalten, sehr
...g sind u. feste Wandungen haben, beim
...othorax u. bisweilen selbst dann gehört,
...keine Fistelverbindung mit den Bronchien

...fluss der *Percussion u. Auscultation auf*
...*enntniss u. chirurg. Behandlung pleuriti-*
Exsudate. a) *Freie Exsudate*, d. h. sol-
...e aus allgemeiner Entzündung des Brust-
...hervorgehen. — Die wichtigsten Krank-
...scheinungen, welche von dem Krankheits-
...e selbst u. von dem Einflusse des Krank-
...roductes auf die Umgebung bestimmt wer-
den, sind folgende: *Dumpfer Percussionsschall*
Er steht mit der Menge der Flüssigkeit in gera.
dem Verhältnisse. Daher erscheint er anfangs
in den tieferen Gegenden, wohin sich der nicht
coagulabele Theil des Exsudates vermöge eig-
ner Schwere begiebt, viel dumpfer, als in den
oberen. Nur in dieser Periode kann die Flüssig-
keit beweglich sein u. also der Percussionsschall
sich nach der verschiedenen Lage des Kranken
ändern. Später hat sich entweder die Flüssigkeit
so vermehrt, dass die Lungen allenthalben von
der Rippenwand entfernt sind u. der Zwischen-
raum mit Fluidum gefüllt ist (wo eine Beweg-
lichkeit nicht mehr statt finden kann); oder die
Flüssigkeit hat sich durch Verklebung der Pseu-
domembran über dem Niveau des flüssig bleiben-
den Theiles des Exsudats abgesackt. — *Schwä-
cherwerden oder gänzliches Aufhören der durch
die Stimme verursachten Vibrationen an den
Brustwandungen.* Je dicker die Exsudatsschichte,
desto schwächer das Erzittern, welches, im Falle
die Dicke 2″ überschreitet, ganz aufhört. —
*Schwächerwerden oder gänzliches Schwinden des
vesikulären Geräusches.* Hat der Kranke Schmer-
zen, so athmet er nicht tief genug, u. schon da-
durch wird das Geräusch viel schwächer. Hat
er keine Schmerzen, so schwindet das respira-
tor. Murmeln erst bei ½″ dicken Exsudations-
schichten. — *Verstärktes Athmungsgeräusch* oder
kindliches Athmen *auf der gesunden Seite*, in-
dem die gesunde Lunge die aufgehobene Thä-
tigkeit der andern vibririrend übernimmt. —
Bronchiales Athmen findet sich beim Exsudate
jederzeit ein. — *Vermehrter Umfang der kranken
Seite*, gewöhnlich zuerst in den unteren Partien,
häufig schon den 4. bis 5. Tag der Krankheit. Er
steht mit der Grösse des Exsudats in geradem
Verhältnisse. — *Verdrängung der angrenzenden
Eingeweide aus ihrer Lage.* Bei linkseitigem
Exsudate fühlt man das Herz in der Gegend der
rechten Brustwarze anschlagen. Ebenso wird
der Magen, die Milz u. bei rechtseitigem Ergusse
die Leber herabgedrückt. Selbst das Zwerchfell
hatte seine Convexität nach unten gekehrt u.
durch dasselbe fühlte man Fluctuation in den
Hypochondrien. — In der entzündlichen Periode
spielen die *Zwischenrippenmuskeln* auf der ge-
sunden Seite, während die auf der kranken Seite
ruhen; auch hebt sich der Thorax beim tiefen
Inspiriren weniger auf der kranken, als auf der
gesunden Seite. So wie mit dem Ende der ent-
zündlichen Periode der Schmerz verschwindet,
verschwinden auch jene Erscheinungen. Die *Lage*
des Kranken wird anfangs durch den Schmerz,
später durch den Erguss bestimmt. In erstem
Falle liegt er auf der gesunden, im andern Falle
auf der kranken Seite. Die *Dyspnöe* steht mit
der Heftigkeit der Schmerzen u. des Fiebers, we-
niger mit der Menge des Ergusses in geradem
Verhältnisse. Daher ist sie im entzündlichen
Stadium stärker u. wird durch Liegen auf der

kranken Seite, später aber, zumal wenn das Exsudat gross ist, durch Liegen auf der gesunden, vermehrt. Die Quantität der Flüssigkeit kann sehr gross sein, das *Fieber* sei heftig oder gering. Die nach den fieberhaften Erscheinungen zurückbleibende Schnelligkeit des Pulses ist nicht Fieber, sondern blos Folge des schnellen u. behinderten Athmungsgeschäftes, des Druckes auf das Herz u. auf die grossen Gefässe. Der unregelmässige oder aussetzende Puls gehört durchaus nicht dem Exsudate an. Der *Schmerz* ist ein höchst unzuverlässiges Symptom. Wenn er sich einstellt, so wählt er am häufigsten die Gegenden der Brustwarzen, oft aber auch die Hypochondrien, u. die Krankheit gilt nun, wegen des in solchen Fällen von Pleuritis hinzutretenden leichten Icterus, für Hepatitis, während der ganze Brustfellsack mit Flüssigkeit gefüllt ist. Der *Husten* fehlt bei manchen bedeutenden Exsudaten ganz, u. die Annahme, dass bei grossen Exsudaten die Arme einschlafen, ist falsch. — *Quantität der Flüssigkeit.* Dumpfer Percussionston, schwache Schwingungen der Stimme an den Brustwandungen, nach unten geschwundenes u. in den oberen Gegenden unbestimmtes Vesiculärgeräusch, Mangel der Aegophonie u. Bronchialrespiration sind Zeichen, dass die Exsudatschicht nicht bedeutend ist. Ist dagegen dem Thorax kein Schall mehr zu entlocken, ist weder Vesiculärgeräusch, noch Bronchialrespiration u. Aegophonie vernehmbar, bringt die Stimme gar keine Vibrationen an den Brustwandungen hervor, u. sind bei mageren Individuen die Zwischenrippenräume seitwärts breiter, als auf der gesunden Seite, u. die Weichtheile auf gleiche Fläche mit den Rippen hervorgetrieben: so ist die Lunge von den Brustwandungen weit entfernt u. die Flüssigkeit beläuft sich auf mehrere Pfunde. — Weit schwieriger ist es, die *Qualität* der Flüssigkeit zu bestimmen. Auf ein sehr plastisches, dick lymphatisches oder eiterähnliches Exsudat ist zu schliessen, wenn die Entzündung stürmisch auftrat u. verlief. Tritt nach Hebung des Fiebers Abmagerung ein, macht sich öfters ein Frösteln oder ein periodischer Frost bemerkbar u. ist der Kranke jung u. kräftig, so darf man ein plastisches, eiterähnliches Exsudat, wo nicht selbst Eiter vermuthen. Wenn dagegen Seitenstich, Husten u. Fieber gering u. von kurzer Dauer, sprachen Percussion u. Auscultation für schnelles Zunehmen des Ergusses, war die Dyspnöe nie auffallend u. ist der Kranke schon alt, nicht vollsaftig oder durch Krankheit geschwächt, so ist das Exsudat weniger plastisch, als serumhaltig. — Die *Natur heilt die Pleuresie*; aber sie braucht 5—6 Wochen, bevor sie Alles aufräumt, in schwereren Fällen mit grösserm Ergusse wohl 3 Monate, selbst 1 bis 2 Jahre. Bei der allmäligen Abnahme des Exsudats verliert zuerst der Schall unterhalb des Schlüsselbeins seine Dumpfheit, u. endlich kehrt hier das vesiculäre Geräusch

zurück. Die Rückkehr der Bronchialrespi
zeugt von Abnahme des Exsudats, zumal
die Aegophonie gleichen Schritt hält u.
andere Zeichen dafür sprechen. Indem nach
saugung des flüssigen Theiles des Exsud
mit einer falschen Haut überzogenen u. d
unebenen Pleurablätter in Berührung kom
entsteht beim Auf- u. Absteigen der Lunge
Reibung zwischen denselben, welche durc
Hörrohr wahrgenommen wird. Man nen
das *auf- u. absteigende Reiben*, welches bei
serer Häufigkeit u. Festigkeit der falschen
dem Raspelgeräusche ähnlich wird. Die
scheinung nimmt ab, sobald die beiden
des Brustfelles glatter werden oder zusa
kleben, oder durch Fäden sich zu verbind
ginnen. Unter allen Erscheinungen verlie
der dumpfe Percussionsschall an den unter
genden am spätesten, u. da niemals, w
beide Pleurablätter durch dicke Pseudosch
vereinigen. — Wie thätig auch die Nat
Beseitigung pleuritischer Ergüsse ist, so
sie, selbst durch die Kunst unterstützt
nicht allemal, die Normalität herzustellen.
Tod erfolgt nur selten, dahingegen sehen
schlimme Folgen: 1) *Einsinken der Bru
dungen* an einer Stelle oder selbst Versch
des ganzen Thorax. Diess geschieht, we
durch die Aufsaugung bewirkte Abnahm
Flüssigkeit u. die Ausdehnung der Lunge
näherung derselben an die Rippen nicht gl
Schritt halten u. letztere zurückbleibt. D
cussionsschall bleibt hier dumpf. 2) *Hydr
mothorax*, wenn die Brust nicht einsinkt
aus der Flüssigkeit Gas entwickelt. 3)
muth, Serosität oder anderweitige übele Mi
desselben mit Schwäche u. dergl., indem d
ge das Blut nicht entkohlt. 4) *Lungent*
in Folge gestörter Lungenfunction. 5) *Hy
phie mit Erweiterung des rechten Herze*
Folge von Druck auf die Lungen. — 6)
oder umschriebene Exsudate finden sich a
figsten zwischen der Basis der Lunge
Zwerchfelle, so auch nach unten u. rück
seitwärts. Die Hauptsymptome derselbe
dumpfer Schall, Mangel des respirator.
sches u. schwächeres Erzittern der Bru
beim Sprechen. Da, wo das Exsudat auf
vesiculäres Athmen u. guter Percussionst
die Adhäsion nur durch einfaches Zellgew
werkstelligt, so weicht weder der Schal
das Respirationsgeräusch von der Norm
Natur bewerkstelligt die Aufsaugung solch
sudate leichter, als die Beseitigung allg
Ergüsse. — *Abscess zwischen dem Rip
u. den Rippen.* Diese Fälle kommen selt
können aber eine bedeutende Ausdehnung
nen, erregen heftiges Fieber mit Seiten
u. treiben die Rippen an der entsprechende
nach aussen, erregen die Symptome pleu
Ergüsse, unterscheiden sich jedoch von

ein auf dem Thorax nach aussen erschei-umschriebenes Oedem. Hat sich der Abs-der Nähe der Achselhöhle entwickelt oder reitet, so kann er durch Druck auf das geflecht oder auch durch einen Conge-stand Schmerzen im Arme, Einschlafen en u. Schmerzen im Schultergelenke be-. Auch können sich die Venen in den ndungen u. in der Achselhöhle entzün-Gesetzt auch, das Krankheitsbild könnte em pleuritischen Ergusse (nur in den äus-ltenen Fällen, in welchen die Natur mit rchbruche der Pleura eine natürliche Pa-e beabsichtigt) hervorgebracht werden, iuft doch der Abscess weit schneller, als aturbestreben. Da der Abscess die baldig-ffnung durch das Messer erfordert, so ist nterscheidung von dem pleuritischen Er-on hoher Wichtigkeit. Vf. vermuthet, Empyeme, von deren Operation als ge-ger u. gefahrloser gesprochen wird, nichts, als zwischen den Rippen u. dem Rip-gelagerte Abscesse gewesen sind.

racentese der Brust. Die *widersprechen-*theile der Chirurgen über die Anwendbar-den Nutzen jener Operation bei flüssigen en in den Pleurasäcken sind nach dem Vf. ständen begründet: 1) Vor Erfindung der ion u. Auscultation vermochte man selten gnose so fest zu stellen, um die Operation sichern Erwartung, den Herd des Uebels n, vollführen zu können. 2) Man hat hanischen Verhältnisse der Respiration u. kung des Lufteindringens auf die gesunde lie mit einer Pseudomembran überzogene berfläche bei weitem zu wenig gekannt rdigt. Daher musste der Erfolg der Ope-e nach der Methode der Ausführung, ver-sein. Von dieser Ansicht ausgehend Vf., bevor er von der Operation spricht, log. Momente: 1) *Entfaltung u. Zusam-n der Lunge beim In- u. Exspiriren.* genpleura steht jeden Augenblick beim n mit der Rippenpleura u. dem Mittel-engem Contacte; die respirirende Lunge ert u. verkleinert sich nach allen Dimen-reibt sich beim Auf- u. Absteigen fort-mit der Rippenpleura. Die Lunge dehnt ht durch eigne Kraft aus, aber sie zieht mmen; die Inspiration ist nicht selbst-Bewegung der Lunge, sondern von der ung des Brustraumes durch die Thätig-Zwerchfelles u. der übrigen Inspirations-, u. von dem Eindringen der Luft in die bhängig. Die Lunge ist also nur passi-n u. die Luft strömt nach rein physika-Gesetzen in dasselbe ein. 2) *In welchem tionsmomente dringt bei Verwundung des Luft in denselben ein?* In dem Augen-er Verwundung, der Mensch mag gerade exspiriren, jedoch geschieht es während der Inspiration mit grösserer Heftigkeit. Bei jeder folgenden Inspiration dringt Luft ein, u. bei jeder Exspiration wieder heraus. Kaum ist die Bemerkung nöthig, dass nur so viel Luft herausgetrieben wird, als das Zwerchfell durch sein Steigen verdrängt u. dass wegen Unthätigkeit der zusammengefallenen Lunge der Raum zwischen ihr u. den Rippen immer Luft enthält. 3) *Welchen Einfluss übt das Eindringen der Luft durch eine Brustwunde auf die Lunge u. das Respirationsgeschäft?* Die Luft wirkt mechanisch-schädlich durch ihre Elasticität u. daher durch Druck auf die Oberfläche derselben, u. chemisch-dynamisch schädlich durch Veranlassung einer Pleuritis. Diess weist Vf. durch 7 Vivisectionen an Kaninchen nach. Aus diesen Versuchen geht hervor, dass durch Eindringen von Luft in den Thorax die Lunge in ihrer Ausdehnung gehindert werde u. zusammensinke; dass letzteres um so schneller erfolge, in je kürzerer Zeit so viel Luft eindringe, dass ihr Druck jenem durch die normalen Luftwege das Gleichgewicht halte; dass das Schliessen der Wunde im Augenblicke der geschehenen Inspiration die Dyspnöe vermehre; dass Zwerchfellwunden das Leben sehr gefährden; dass zwar die eingedrungene Luft aufgesogen werden u. die Lunge sich allmälig wieder entwikkeln könne, dass aber bei längerer Einwirkung des atmosphär. Druckes u. dadurch bewirkter plötzlicher Beschränkung des Athmungs- u. Blutbereitungsprocesses das Leben gänzlich vernichtet werde. — Fragen wir nun, *wie die durch die Brustwunde einströmende Luft auf ein entzündetes Brustfell wirke*, so muss die Erfahrung am Krankenbette entscheiden. Dringt nur wenig Luft ein, so kann sie, der Entzündung ungeachtet, aufgesogen werden; wiederholt sich aber der Luftzutritt, so entsteht ein neuer Entzündungsprocess u. die ältere Lymphschicht setzt eine frische Pseudomembran ab, während der flüssig bleibende Antheil des Exsudats übelriechend wird. Sobald mehr Luft u. plötzlich auf eine Lunge mit entzündeter Pleura einströmt, so wird die Lunge zusammengedrückt. Noch mehr muss sie zusammenfallen u. die Pseudomembran an der Oberfläche gerunzelt, oder, wenn sie noch weich ist, gerissen erscheinen, wenn statt eines Flüssigkeitsdruckes der volle Luftdruck substituirt wird. — Wenn die Natur weder allein, noch durch dynamische Mittel unterstützt, hinreicht, das Exsudat durch Aufsaugung zu beseitigen oder die Heftigkeit des Uebels so schnell zu brechen, als es die Lebensgefahr erfordert, so *ist die Operation angezeigt.* In der entzündlichen Periode darf sie nicht vorgenommen werden, den einzigen seltenen Fall ausgenommen, in welchem der Erguss rasch zunimmt, die Symptome auf eine reine heftige Entzündung u. also auf ein lymphat. - eiterähnliches Exsudat hindeuten u. wo dringende Lebensgefahr eintritt. In allen anderen Fällen wird die entzündliche Periode abgewartet

u. mittlerweile die Aufsaugung erzielt durch Acetas lixiviae (des Tags 1—2 Unzen), Digitalis, Scilla, Ung. hydr. ciner., besonders durch ein grosses Vesicans u. später durch Ung. sabinae, um die Eiterung zu unterhalten. Percutirt oder auscultirt man mehrere Pfunde Flüssigkeit u. nimmt diese nicht in 1 bis 3 Wochen ab, so darf die Operation nicht mehr aufgeschoben werden. — Wenn die Lungensubstanz gesund ist; wenn das Exsudat eine sehr plastische oder wenig gefärbte Flüssigkeit darstellt; wenn der Erguss nur einige Wochen besteht u. daher auf eine allmälige Entwickelung der Lunge gerechnet werden darf; u. wenn Alter, Constitution u. Kräfte günstig sind: so kann die Operation als *Radicalmittel* angesehen werden. Allein sie schafft nur *palliative Hülfe* bei grosser Schwäche, bei Lungensüchtigen u. da, wo zur Verhütung der Erstickung im entzündlichen Stadium eine theilweise Entleerung beabsichtigt wird. — Bei dem umschriebenen oder partiellen Exsudate wird die Paracentese da gemacht, wo die Lunge durch die Flüssigkeit am weitesten von der Brustwand entfernt liegt, u. man vermeide ja die Stellen, wo die Lunge durch Adhäsionen an die Brustwand geheftet ist. Befindet sich das partielle Exsudat in der untern Gegend sowohl vorn als rückwärts, so steht dem Operateur die Wahl des Ortes einigermassen frei. Bei dem freien Exsudate trifft man allenthalben Flüssigkeiten, wo man auch den Thorax öffne; jedoch wählt man dazu die Stelle, wo die Flüssigkeit vermöge ihrer Schwere am leichtesten ausfliesst, wo am wenigsten organ. Theile verletzt zu werden brauchen u. wo bei der Nachbehandlung der Kranke am wenigsten belästigt werde. Der geeignetste Raum zur Operation ist der 5., 6. oder 7. Zwischenrippenraum, theils um, wenn mit dem Trokar operirt wird, das Zwerchfell zu verschonen, theils um zu verhüten, dass wegen der Bewegungen des der Wunde nahe gelegenen Zwerchmuskels die Luft nicht leichter eindringe. Am schicklichsten öffne man in der Mitte zwischen der Wirbelsäule u. dem Brustbeine, u. zwar am obern Rande einer Rippe. — Die Methode soll so sein, dass die Flüssigkeit nur langsam u. allmälig entleert, das Eindringen von Luft möglichst verhütet u. kein Organ in der Brusthöhle verletzt wird. Das allmälige Entleeren der Flüssigkeit ist von grosser Wichtigkeit, u. es ist nicht gleichgültig, wie viel ursprünglich entleert werden dürfe. Ist der Thorax ausgedehnt u. sind die Organe stark dislocirt, so kann gleich bei der Operation so viel Flüssigkeit ohne Schaden ausgeleert werden, bis das Zwerchfell u. die übrigen Organe sich ihrer normalen Lage genähert haben, was durch den entstehenden leeren Raum gewöhnlich bald geschieht, ohne dass die bisher zusammengedrückte Lunge durch die einströmende Luft sich plötzlich zu entfalten braucht. Man muss aber diese benöthigte Quantität nur absatzweise ausfliessen

lassen, um nicht Herz u. grosse Gefässe zu | lich vom Drucke zu befreien u. so die me schen Verhältnisse der Circulation zu schn verändern. Auch die weitere Entleerung erh alle Vorsicht u. darf nicht durch angestr Pressen u. Husten bis auf den letzten Re zweckt werden, da der entstehende leere nur durch Ausdehnung der Lunge eingene werden kann. Tritt diese plötzlich ein, i ben die Lungengefässe einen plötzlichen stoss, u. die Luftzellen einen plötzlichen druck auszuhalten, was nur schädlich v kann. Auch würde die das Lungenorgan ziehende Entzündungshaut, wenn sie noch giebig ist, an unzähligen Punkten zerreisse durch eine neue Pleuritis entstehen würd die Lunge von einer nachgiebigen Haut ben, kann also die Luft durch dieselbe Druck auf die Flüssigkeit ausüben, so fliess die Operationswunde der Erguss vermög ner Schwere aus u. die Lunge nimmt de gewordenen Raum ein. Ist aber die Pseud bran so derb, dass sie dem atmosphärischen l widersteht, so kann sich nur dann etwas erg wenn das Zwerchfell den äussern Luftdruck windet. Hat sich dieser Muskel so weit wi lich gewölbt, so mangelt es weiter an t benden Kräften, u. es kann nur dann noch ausfliessen, wenn die Oeffnung so gross g wird, dass Luft u. Flüssigkeit sich wed tig ausweichen, wo sodann Luft eindri Flüssigkeit ausströmt. — Um den nachth Einfluss des Lufteindringens zu verhüten die Oeffnung der Pleura nicht über 2—4 tragen, u. noch nie wurde ein Kranker g wo diese Oeffnung über 1″ lang war. Trokar zieht Vf. in den meisten Operation vor. Nur da, wo die Natur des Ergus Aufsaugung mehr widersteht, u. ein län stehender Abfluss zur radicalen Heilung no dig erachtet wird, wie bei sehr plastisch sudaten, scheint der Schnitt dem Zweck zu entsprechen. Zur Punction braucht r Trokar, ein Gefäss zum Auffangen der l keit, eine Knopfsonde u. ein Stückchen l ster zum Bedecken der Wunde; zum l ein gewölbtes Scalpell, eine Knopfson Bisturi, ein Gefäss, einen schmalen Lei streifen, Heftpflaster, Charpie, Compr ein Handtuch. Den Trokar soll man, wo pen genau gefühlt werden, ohne Vorb einstechen; wo aber Oedem oder grosse bigkeit besteht u. die Rippen nicht gut z scheiden sind, muss zuvor die Rippe d nen kleinen Schnitt blosgelegt werden. strument wird nicht tiefer eingesenkt, der Widerstand überwunden ist. Nach nung des Stachels wird durch die Canü sigkeit ausfliessen, entweder in einem wenn die austreibenden Kräfte stark, od Bogen, wenn sie schwach sind; selten v

lüssigkeit ununterbrochen ergiessen. Da nfluss gewöhnlich im Momente des Aus-, Eindringen der Luft während des Einath- statt hat, so muss man, um das Eindrin- Luft zu verhüten, bei jeder Inspiration ffnung der Canüle mit dem Finger ver- sen u. bei jeder Exspiration wieder öffnen. noch etwas Luft eingeströmt, so kann durch eine lange gewaltsame Exspiration herausgetrieben werden. — Ist das pleu- sudat so reichlich, dass die Wölbung des fells nach abwärts zu stehen kam, so ieser Muskel beim Inspiriren aufwärts u. sigkeit ergiesst sich dann während der tion. In diesen Fällen ist die Gefahr des strömens geringer. — Beabsichtigt man e Hülfe, so lasse man nur so viel entlee- s der Drang der Dyspnöe erfordert, oder e starkes Drängen des Kranken ausfliesst. nction kann nach Intervallen vom 7. bis ge mehrmals wiederholt werden. Will lical heilen, so kann die Wiederholung h die Art u. Weise der später vor sich n Aufsaugung bestimmt werden. — Da nde durch den Schnitt auch nur klein zu acht, so trenne man die Haut ganz ein- it dem Scalpell von aussen nach innen. der Rippe gleichlaufende Hautwunde er- grosse Vorsicht beim Verbandwechsel, um t nicht eindringen zu lassen. Man durch- e daher die Haut so, dass sich Wunde u. n einem rechten Winkel kreuzen lassen. der Diagnose gewiss ist, darf nur mit turi einstechen, als wolle er einen Abs- zen. Wer aber mit der Auscultation nicht end vertraut ist, muss die Pleura blos- sie, ganz einfach, mit dem Bisturi höch- bis 4‴ lang durchschneiden. Da die nder der Pleura wenig klaffen u. der Luftdruck auf die kleine Oeffnung ein- so fliesst manchmal kein Tropfen aus, mehrere Pfunde Flüssigkeit da sind, man hebt mittels einer Sonde den obern nd oder lässt den Pat. husten. Damit ndränder nicht verkleben, wird ein schma- wandstreifchen dazwischen gelegt. Alle ellen Entleerung empfohlene Instrumente ion darum schädlich, weil die Entleerung t vor sich gehen muss; ausserdem wür- auch das Eindringen der Luft befördern. erwende man auf Bloslegung nicht zu viel denn Respiration u. Circulation sind schon ie Krankh. gestört; steigert sich nun diese ung durch die Angst des Kranken u. durch mässig verlängerten Schmerz, so sinken fte unglaublich schnell u. der Tod kann en nächsten Tag eintreten. — Zeigt sich d der Operation keine Neigung zum Luft- , so ist diese auch nach der Operation iger zu fürchten, u. so auch im umge- Falle. Im erstern lege man Charpie u. eine Compresse auf die Wunde u. befestige diess mit einer Binde u. dergl. Im andern Falle vereinige man noch die Wunde wieder durch Heftpflaster. Dort wird der Verband täglich erneuert, hier wird täglich oder jeden 2. Tag die Wunde gelüftet u. eine Portion Fluidum herausgelassen. Sollten in einem Anfalle von Dyspnöe oder Husten die Hefte locker werden, so muss der Pat. oder sein Wärter die Compresse mit der Hand an die Wunde drücken, bis der Arzt herbeigeeilt ist, um den Verband zu erneuern. — Man percutire bei jedem Verbandwechsel. Nimmt die Dumpfheit des Schalles ab, so ist das ein sehr gutes Zeichen; nähert sich der Schall der kranken Seite dem der gesunden an Völle, so muss sich die Lunge schon vollständig ausgedehnt haben. Zur Beurtheilung der Lungenentwickelung muss mehr der Schall in der vordern obern Gegend, als der nach rückwärts berücksichtigt werden, weil er hier schon im gesunden Zustande weniger voll ist, u. die Pseudomembran durch Niederschlag der flockigen Theile des Exsudats an Dicke gewinnt. — In Betreff der *allgemeinen Behandlung* lasse man sich durch des Kranken Schwächegefühl nicht zu zeitig zur stärkenden Methode verleiten. Vorzüglich dürfte nach gemachter Incision ein leichtes Fieber entstehen u. selbst die Pleuritis wieder auflodern, zumal wenn eine grössere Luftmenge eingedrungen ist. Ist durch die Punction nur ein Theil der Flüssigkeit entleert, so unterstütze man die Aufsaugung durch Medicamente. Wo die Punction nur in palliativer Absicht gemacht wurde, da muss die Behandlung das complicirte Uebel berücksichtigen. — Wenn sich die Lunge den Brustwandungen genähert u. gehörig ausgedehnt hat; wenn der Ausfluss gering, nicht übelriechend u. mehr seröser Art ist, so wird die Wunde geschlossen. Diess kann schon den 8. Tag geschehen, aber nun sind noch die Pseudoschichten zu umstalten. Sind jene Bedingungen zum Schliessen der Wunde noch nicht vorhanden, so wird nur der Leinwandstreifen entfernt, um die Reibung mit der Oberfläche der Lunge zu vermeiden, oder bis zur Pleura geschoben. — Die Thatsache, dass die Operation erfordernde Ergüsse auf beiden Seiten *gleichzeitig* nicht vorkommen können, erledigt die Frage wegen Eröffnung beider Brusthöhlen. — Zu den *übelen Folgen während der Operation* gehören *Ohnmachten*, von dem Einflusse der Operation auf das Gemüth, oder von zu plötzlicher Entleerung u. dadurch bedingter ungleicher Blutvertheilung abhängig, u. *Eindringen von Luft*. Zu den *übelen Zufällen nach der Operation:* 1) *Einsinken der kranken Brusthälfte* während der Heilung. Unter dem lange bestehenden Drucke atrophisirt die Lunge u. viele Zellen schwinden; auch hindert die falsche Haut die Ausdehnung der Lunge. 2) *Uebelriechender Ausfluss aus der Wunde* ist, wenn er sich gleich anfangs verräth, ein Zeichen von schwerem Kranksein.

Oefter erscheint er im Verlaufe der Nachbehandlung bei tief gesunkenen Kräften oder nach wiederholtem Lufteindringen. Die Absorption schafft einen adynamischen Zustand herbei. 3) *Schnelles Sinken der Kräfte* ist Folge zu sehr in die Länge gezogener Operation, oder plötzlicher Entleerung, oder des Eindringens vieler Luft. So kann der Tod den 2. bis 3. Tag eintreten. Allein auch ohne Unfall bei der Operation kann Abmagerung, Zehrfieber u. dergl. nachfolgen.

Hydrothorax. Mit Veränderung der Stellung u. Lage des Pat. verändert sich auch die Lagerung der exhalirten Flüssigkeit, die stets den tiefsten Platz einnimmt: der Percussionsschall wird allemal an solchen Stellen dumpf erscheinen, man vermisst das respirator. Geräusch, die Vibrationen beim Sprechen sind schwach oder fehlen gänzlich, u. bisweilen vernimmt man Bronchialathmen u. Aegophonie, während durch Percussion u. Auscultation in den übrigen Stellen der normale Zustand entdeckt wird. Da der von der Flüssigkeit nicht bespülte Theil des Raumes von der ausgedehnten Lungenpartie ausgefüllt wird, so kann beim schnellen Bewegen oder beim Schütteln des Kranken ein Schwappen nicht bemerkt werden. Ist die eine Seite des Thorax ganz mit Serum gefüllt, so dass die Lunge im ganzen Umfange zusammengedrückt u. gegen die Spina vertebralis gedrängt wird, so vermischen sich die physikal. Merkmale des Hydrothorax mit denen eines pleurit. Exsudats, in welchem Falle die Diagnose aus der Anamnese u. dem bisherigen Verlaufe hergenommen werden muss. Hierbei ist zu erwähnen, dass der Hydrothorax selten eine substantive u. primäre Krankheit, sondern in der Mehrzahl von Fällen von Herzkrankheit abhängig ist. Mehr als an die functionellen u. allgemeinen, hat man sich an die physikal. Kennzeichen zu halten. Der Husten kann im hohen Grade des Hydrothorax ganz fehlen; die Dyspnöe ist nur dann gross, wenn auf beiden Seiten viel Fluidum sich ansammelt, in welchem Falle die Respiration keuchend wird u. Pat. sich im Sitzen etwas erleichtert fühlt. Wenn die angesammelte Flüssigkeit beträchtlich, wenn die eine Seite ganz frei ist oder verhältnissmässig nur wenig Serum enthält, legt sich Pat. auf die Seite des grossen Ergusses, widrigenfalls auf den Rükken. Der unregelmässige, intermittirende Puls gehört nicht sowohl dem Hydrothorax, als vielmehr der veränderten Innervation des Herzens, oder einem organischen Fehler dieses Muskels an. Auch gehört das Einschlafen der Arme nicht dem Hydrothorax an, es müsste sonst eine Tuberculose der Lunge gleichzeitig vorhanden sein. — Zur Entleerung der Flüssigkeit auf mechanischem Wege kann nur die Punction angewendet werden, weil hierbei das Eindringen von Luft am besten verhindert wird. Sie darf aber nur dann angewendet u. wiederholt werden, wenn sich das Serum in bedeutender Menge angesammelt hat, wenn die Dyspnöe u. Lebensgefahr nic[ht von] Herzfehlern abhängig u. durch andere Mitte[l] abzuwenden sind. Als Radicalmittel ka[nn die] Punction nur dann gelten, wenn der die W[asser-]ansammlung bedingende Process erlosche[n,] jene nur als Product der Krankheit fortbe[steht.]

Pneumothorax, die Ansammlung vo[n atmo-]sphär. Luft oder thierischem Gase u. tr[opfbarer] Flüssigkeit in einem Pleurasacke, entwick[elt sich] am häufigsten, wenn eine Tuberkelhöhle [mit der] Atmosphäre in Verbindung steht, die ab[...]dringende Luft drückt die Lunge zusam[men u.] setzt die Pleura in Entzündung. Ist die Ö[ff-]nung hinlänglich gross, so ergiesst sich [...] Theil des Secrets der Caverne. Ohne [Percus-]sion u. Auscultation ist die Diagnose n[icht] möglich. Man vernimmt: 1) den *tympan[itischen ...]* auf der entsprechenden Thoraxhälfte. E[...]schrieben, wenn sich die Luft nicht [...] ganze Brusthälfte verbreitet (z. B. wenn d[er Pleu-]rasack durch frühere Adhäsionen der L[unge an] das Rippenfell verkleinert worden ist); e[r ist] so tiefer, je grösser der Raum ist, welc[hen die] Luft einnimmt; er ist matt, wenn gle[ichzeitig] tropfbare Flüssigkeit vorhanden ist. 2[) ...]*schern* oder Schwappern der im luftige[n Raume] enthaltenen Flüssigkeit, wenn man den [...]sten des Pat. schüttelt. Dieses Wahrne[hmen ist] subjectiv u. objectiv; es fällt aber ganz w[eg, wenn] der mit Luft erfüllte Raum zu klein od[er zu we-]nig Flüssigkeit vorhanden ist. 3) *Ma[ngel des] Vesiculargeräusches.* Das Geräusch be[im Ein-]athmen ist fast zischend, wenn die Fist[el] so gestaltet ist, dass bei der Respiration [...] ein- u. austreten kann. 4) Ein *Flasch[...]* wenn mit den Luftwegen eine Comm[unication] statt hat. 5) *Metallisches Klingen* fin[det sich] häufig bei bedeutendem Pneumothorax. [...]lich werden die *benachbarten Eingew[eide ver-]drängt* u. die *kranke Brusthälfte* wird [ausge-]*dehnt.* Sobald nämlich durch die dan[...] Caverne Luft in den Pleurasack tritt u. d[ie Lunge] comprimirt, entsteht Dyspnöe u. der Pat. [strengt] seine Inspirationsmuskeln mehr an, u[m ...] um Luft zu schnappen, seinen Brustkorb [...] aus. Da nun die Durchbruchsöffnung ge[...] so gestellt ist, dass die Luft zwar eintret[en, beim] Ausathmen aber nur unvollkommen o[der gar] nicht zurücktreten kann, so häuft sie [im-]mer mehr an u. dehnt die Brustwand [aus, bis] entweder die Lunge so comprimirt wir[d, dass] selbst im Momente des Einathmens die F[istelöff-]nung geschlossen bleibt, oder bis letztere [ent-]zündlich verklebt, oder die Bronchien, w[elche in] die Caverne führen, durch Auswurfsst[offe ver-]stopft werden. — Ist die Ansammlung v[on Luft] oder thierischem Gase so gross, dass der T[horax] sich nach aussen wölbt, so muss diese L[uft im] Thorax eine grössere Spannung haben, [als die] Luft der Atmosphäre. Macht man dabe[i eine] kleine Oeffnung, so strömt so viel Gas her[aus ...]

rückgebliebene mit der Atmosphäre sich cher Spannung befindet. Diese Operation wenigstens eine längere Erleichterung. nkt den Trokar da ein, wo der Schall isten tympanitisch ist. Muss der Pat. wäh- r Operation einathmen, so schliesst man len die Canüle u. öffnet sie wieder beim nen. Nach Entfernung des Instruments e Oeffnung mit Heftpflaster bedeckt.

e andre Art von Pneumothorax entwickelt dem allgemeinen pleurit. Exsudate u. er- als Hydropneumothorax. Die Gasentwik- ist nie so bedeutend, als in vorhergehen- Dieses Uebel setzt ein aufgehobenes Aus- gsvermögen der Lunge, oder eine schlechte enheit des pleurit. Ergusses, oder eine nde Schwäche der Aufsaugungsthätigkeit, ehrere dieser Momente zugleich voraus. äth sich durch die Zeichen des pleurit. s, durch tympanitischen Schall, der bei denen Lagen des Körpers immer den ober- um einnimmt. Gedämpft ist der tympa- Schall an der Grenze zwischen Gas u. er Flüssigkeit. Mangel des respirator. hes bemerkt man an der dem Gase u. er tropfbaren Flüssigkeit entsprechenden . Die Operation wird auch hier empfohlen an dem obern, von Gas erfullten Raume. die kranke Seite nicht, oder nicht mehr , so senke man den Trokar an einer Stelle ein, um einen Theil des Fluidum lassen."

3. Art von Pneumothorax bildet sich nen Brandschorf in der Pleura oder durch ebene Gangrän an der Oberfläche der Es erfolgt Pleuritis, welche ein Exsudat aus dem sich, durch die beigemischten eile verdorben, Gas entwickelt. Auch h aus den Respirationswegen Luft ergies- an der Brand auf der Oberfläche der itzt u. sich ablöst. An Pat. dieser Art m in den ersten Tagen der adynam. Zu- r stinkende Athem u. Auswurf auf. Die dieses Uebels gehört nicht zu den Sel- . Vf. erwartet auch von der Punction Nutzen.

ndung des Pneumothorax mit Empyem ewebe der Muskeln kann bei Rippenbrü- Zerreissung der Rippenpleura u. Verwun- Lunge durch das einwärtsragende Bruch- urch Erschütterung u. dadurch bedingte ng der Lungenoberfläche mit gleichzei- wundung des Rippenfelles, durch um- ten Brand des Rippenfelles u. der Lun- äche u. dergl. vor sich gehen. Die Dia- schwierig, später sogar unmöglich. Das r u. Krachen vom Empyem ist so stark, ch das Hörrohr nichts Andres wahrge- werden kann. Die Operation wird aus n Gründen widerrathen.

Lungenabscesse, Tuberkelhöhlen. Lungenabscesse, diese patholog. Seltenheiten, sind nicht zu operiren u. wo man solche Operation mit Glück ausgeübt zu haben glaubt, da waren es, wie bei Sectionen oft gefunden wird, erweichte Tuberkelmassen, oder partielle, abgegrenzte, eiterähnliche, in die ringsum adhärirende Lunge grubenartig hineinragende, pleurit. Exsudate. — Tuberkelhöhlen werden von denen, die in der Auscultation u. Percussion unkundig sind, leicht für Empyem oder für andere zu operirende Krankheitszustände gehalten, wie Vf. durch eine Thatsache beweist. Tympanitischer Schall in der kranken Brustseite, selbst heller Schall, starke Bruststimme, sehr deutliches Flaschensausen u. hohles Rasseln mit metallischem Nachklange wiesen auf eine grosse Caverne mit festen u. glatten Wandungen, die durch Bronchien mit der Atmosphäre communicirte u. nach geschehener Verwachsung mit dem Rippenfelle die Pleura nebst den Muskeln u. den cariösen Rippen in der Gegend der Brustwarze durchbohrte. So wies es später die Section nach, u. die Operation würde nur den Tod beschleunigt haben.

Exsudat im Herzbeutel kann Folge von Pericarditis sein, oder sich ohne Entzündung als Hydrocardia entwickeln. Laennec war noch nicht im Stande, Pericarditis zu diagnosticiren u. noch jetzt können Zweifel entstehen, indem pleurit. Exsudationen im Mittelfelle ähnliche physikal. Zeichen geben. Das wichtigste Zeichen ist das Reibungsgeräusch zwischen den mit Lymphe überzogenen Flächen des Herzens u. Pericardium. Es kommt dem pleurit. Reibungsgeräusche ganz gleich u. kann nur dann als Zeichen der Herzbeutelentzündung u. nicht eines pleurit. Ergusses in der Herzgegend angesehen werden, wenn es mit den Bewegungen des Herzens genau gleichen Rhythmus beobachtet. Es kann zur Zeit des ersten, oder zwischen diesem u. dem zweiten, oder beim zweiten Herztone, oder endlich beiden Herztönen entsprechend vorkommen. Bei tieferen Inspirationen wird das Reiben bisweilen verstärkt; es muss aber auch, wenn es seine Bedeutung nicht verlieren soll, beim gewöhnl. Athmen u. während beider Respirationsmomente vernommen werden. Es kann in dem Grade statt finden, dass es mittels der Finger in den Zwischenrippenräumen gefühlt wird. Tritt es zwischen beide Herztöne, so sind sie zu unterscheiden; widrigenfalls nicht. Bei solchem Mangel der Herztöne könnte das Geräusch für einen Klappenfehler imponiren, wenn nicht die übrigen Erscheinungen u. der Verlauf entgegen wären. Je mehr der flüssig bleibende Theil des Exsudats zunimmt, um so mehr mindert sich die Reibung u. hört endlich ganz auf, ausgenommen bei gleichzeitiger Hypertrophie des Herzens, dessen Actionen die Flüssigkeit zu verdrängen im Stande sind. Statt dieser Erscheinung treten andere auf: die Dumpfheit des Percussionsschalles erstreckt sich weiter

u. zwar bei sehr grossen Exsudationen von der Magengegend bis zur 3., selbst bis zur 2. Rippe, u. von dem linken Seitentheile des Brustkorbes bis über den rechten Rand des Brustblattes; der Herzstoss wird nicht mehr gefühlt, die Herztöne sind schwächer, selbst kaum mehr hörbar. Durch Verdrängung der Lunge steigert sich die Respirationsbeschwerde; wegen Hinderniss in der Circulation entwickelt sich Hydrops, Anasarca, Ascites u. s. w. Bei langem Bestehen des Uebels wird die Herzsubstanz mürber, oder hypertrophisch, oder selbst atrophisch. Die meisten Kranken sterben, jedoch erfolgt manchmal bei hochgesteigertem Uebel noch Besserung, selbst Heilung. — Vf. ist so kühn, gegen diese Krankheit die Paracentese des Pericardium zu empfehlen. Dazu sei erforderlich, den ganzen Verlauf der Krankheit beobachtet zu haben, um über das Exsudat u. die Abwesenheit von Hypertrophie oder Klappenfehlern des Herzens gewiss zu sein. Das entzündliche Stadium müsse vorüber, der Herzstoss nicht mehr zu fühlen (als Beweis, dass Herz u. Pericardium stets durch eine Flüssigkeitsschicht abgesondert sind), wirkliche Lebensgefahr vorhanden u. dynamische Mittel, Erstickung u. Herzlähmung abzuhalten, unzureichend sein (das Weitere s. S. 362 u. 363). — In der Hydrocardia sammelt sich die Flüssigkeit stets in der obern Gegend des Pericardium zuerst an, weil sich dieses im Normalzustande lockerer an die grossen Gefässe anlegt, als an die Herzoberfläche. Daher gewahrt man auch den dumpfen Ton zuerst an der innern obern Gegend der linken Brustwarze. Bei grosser Ansammlung von Serum entsteht Dyspnöe, der Herzstoss verschwindet u. die Herztöne werden schwächer. Wer den Verlauf der Krankheit nicht ganz beobachtet hat, kann sie um so eher mit einem Exsudate im Mittelfelle verwechseln, da das Reibungsgeräusch u. die übrigen Zeichen vorhergegangener Entzündung fehlen, Vf. schlägt auch hier die Paracentese vor.

Knochenbrüche. Die Diagnose der Knochenbrüche der Extremitäten gewinnt wenig durch die Auscultation, indem man die Crepitation ebenso leicht fühlt, als hört. Nicht so bei Rippenbrüchen, wo man vermittels des Stethoskops die Crepitation deutlich hört. Ja, aus der Stärke, Ausbreitung u. Dauer des Geräusches kann man auf eine Mehrzahl der Brüche schliessen. — Am wichtigsten ist der Einfluss der Percussion u. Auscultation *zur Bestimmung der Anzeige für die Amputation* bei Individuen, die mit Caries oder Entartungsprocessen an den Gliedmassen behaftet sind. Wie oft bei scheinbar gut bestellten Individuen nach geheilter Amputationswunde sich Lungentuberculose rasch entwickelt, während bei anderen, dem Grabe schon nahe stehenden Individuen die Operation auf eine überraschende Weise die Genesung herbeiführt, weiss jeder erfahrene Chirurg. Die Beschaffenheit innerer Organe, namentlich die der Lungen, giebt darüber

Aufschluss. Es ist daher nothwendig, si
der Amputation durch die Auscultation,
wie möglich, Aufschluss zu verschaffen. M
auch den Plessimeter zu Hülfe nehmen,
Abmessung der Leber vorzunehmen u. s.
Sphacelus subcutaneus thun bekanntlich
tige Einschnitte gute Dienste. In dieser
wird durch das Hörrohr das Knistern
Luftentwickelung wahrgenommen. — Bei
wart von *Steinen in der Harnblase* hört m
das Reibungsgeräusch durch das Stethosk
dem die Steinsonde u. der Stein sich be
jedoch meint Vf., dass hier der blosse T
dieselben Vortheile gewähre. — Bei *Geh*
heiten dürfte durch das Stethoskop weiter
als die Durchgängigkeit oder Verstopf
Eustach. Röhre zu ermitteln sein. — W
Instrument auf irgend eine Stelle des Br
les der Wirbelsäule gesetzt, während der
tersuchende schlingt, so hört man deutl
Geräusch, u. man kann sogar den Mome
scheiden, in welchem die Substanz
Cylinder hingleitet. Hieraus lässt sich
Diagnose der Stricturen des Oesophagus
ziehen. — Bei *Entzündung der bändrig*
den, in denen die Beugesehnen der F
laufen, hört man bei der Bewegung ein
geräusch ganz deulich durch das Hörr
niger deutlich ist es dem Tastsinne. D
ment wird auf die Volarseite der Fing

Einfluss der Percussion auf Erken
Ergüsse in der Bauchhöhle. Zwar ist
Punction die Fluctuation zur Diagnose
chend; allein diese ist, bei wenig ang
ter Flüssigkeit, oft sehr dunkel u. un
Hier giebt die Percussion genügenden A
Hat Pat. die Rückenlage angenommen,
der Plessimeter am Nabel u. von da geg
u. links bis auf eine gewisse Tiefe ei
panit. Schall geben. Die Punkte, wo
der tympanitische Schall in einen dumpf
geht, liegen in einer horizontalen Fläc
zeichnen das Niveau der Flüssigkeit.
diesen Punkt mit Höllenstein zu bezeich
bei späteren Untersuchungen die Zu-
nahme des Ergusses genau ermessen zu
Man muss jeder Zeit sanft klopfen, weil bei
Klopfen die Schwingungen sich bis zu de
men fortpflanzen, u. dadurch ein helle
erzeugt wird. Bei geringerer Flüssigke
muss sich Pat. auf eine Seite legen,
die Flüssigkeit bis gegen den Nabel
durch die Percussion leicht entdeckt wi
kann Pat., auf Ellenbogen u. Kniee gest
cutirt werden. Die eingesackte Wasser
terscheidet sich von der freien dadurch,
Flüssigkeit in verschiedenen Lagen des
die Stellung gar nicht, oder nur sehr we
dert, u. dass die Uebergangspunkte des
Tones zu dem matten keine gerade Linie b
ben. — Wo wegen Spannung der Bauch

ugedehnte Harnblase durch den Tastsinn mit Gewissheit ermittelt werden kann, da ie Percussion aus. Man percutirt vom Na- f der weissen Linie bis zu den Schambei- der Uebergang des vollen zum dumpfen e wird den Stand der Blase anzeigen. Man ber die Scheibe stark niederdrücken, da- e, zwischen den Bauchwänden u. der Blase ne, Darmpartie nicht täusche. — Bei ei- ernia incarcerata, die für Enteritis perito- mit einem Abscesse erachtet wurde, be- te die Percussion die Diagnose. Vf. fand r Geschwulst einen hellen, hohen, tympa- n, der über eine Darmvorlagerung Gewiss- b. Bei der Operation fand sich eine spha- Darmschlinge. Pat. wurde gerettet. Ohne dung des Plessimeter wäre die Operation oben worden. [*Oester. med. Jahrbb. Bd.* . *St.* 3 *u.* 4. *Bd. XVIII. St.* 2 *u.* 3.] (*Voigt.*)

8. *Ueber die Amputation des Penis;* nach arthelemy's Verfahren. Dieses im J. ekannt gemachte Verfahren besteht darin, an vor der Abtragung des Penis einen ela- n Katheter in die Harnröhre einlegt. Da- f man folgende Punkte nicht aus dem erlieren: 1) der Katheter muss sehr ge- ig sein u. so tief eingebracht werden, dass an der hintern Wand der Blase umbiegt. r Gehülfe muss zur rechten Seite des in ei- genden Stellung sich befindenden Patien- ben u. seine linke Hand auf die Scham- so auflegen, dass er mit dem Zeigefinger . dem Daumen unten die Gewebe mit einer n Kraft gegen den Katheter drückt, wäh- r mit seiner rechten Hand den ausserhalb rnröhre gebliebenen Theil des Katheters . Der Operateur steht zur Linken des n u. trägt mit einem kleinen Amputations- die Ruthe in einem einzigen Zuge ab. Der lässt sodann den Katheter los, der so- hervortritt. Der Operateur ergreift ihn u. sich desselben zur beliebigen Dirigirung inen Stumpfes bei der Torsion der Arte- Er zieht ihn dann ungefähr 3″ weit hervor stigt ihn in den Verbandstücken. Die Ope- geschieht auf diese Weisse ausserordentlich a. es wird dadurch die Mühe des Aufsu- ler Harnröhrenöffnung erspart. [*Gaz. méd.* *is. Nr.* 46. 1839.] (*Schmidt.*)

. *Exstirpation des Musculus tensor fasciae teris dextri;* vom Garnison-Stabs-Arzte ehmann in Torgau.

Sträfling bekam, wie er glaubte, durch an- s Liegen auf der Pritsche während mehrwö- hen Arrestes auf der äussern Seite des obern ils des rechten Oberschenkels ein hartes, hasel- ses Knötchen. Anfangs achtete er darauf nicht; instellung in die Strafsection aber vergrösserte s Knötchen, wurde schmerzhaft und erzeugte , so dass Pat. ins Lazareth gebracht werden Das Uebel war jetzt so gross wie ein Hüh- Einreibungen von Ung. neapol., erweichende u. zertheilende Breiumschläge von Hb. cicut., Hb. hyosc. u. Sem. lini u. zuletzt ein Haarseil, das man 7 Wochen in Eiterung erhielt, konnten die harte Geschwulst nicht ganz zertheilen u. beseitigen. Doch erfolgte die Herstellung in so weit, dass Pat. wieder aus dem Lazarethe entlassen werden u. leichte Arbeit verrichten konnte. Indess nach einigen Monaten hatte sich das Uebel wieder so verschlimmert, dass Pat. von Neuem ins Spital aufgenommen werden musste. 14tägige Ruhe daselbst u. Einreibungen von Ung. neap. veränderten zwar das Uebel äusserlich nicht, doch liessen darnach die Schmerzen so nach, dass Pat. wieder besser gehen u. arbeiten konnte. Er wurde nun abermals aus dem Lazarethe entlassen, kehrte aber nach 4 Monaten in dasselbe zurück, weil sich das Uebel wieder verschlimmert hatte. Es war gänseeigross geworden, fühlte sich fast steinhart an, schmerzte beim Gehen oder Berühren desselben sehr u. war nahe daran, da, wo sich die Narben des früher durchgezogenen Haarseils befanden, aufzubrechen, kurz das Uebel gestaltete sich jetzt so, dass man fürchten musste, es würde carcinomatös werden u. später das Leben gefährden. Der Vf. schlug daher Ausrottung der Geschwulst mit dem Messer vor u. Patient willigte sogleich in dieselbe. Nach Bloslegung des kranken Gebildes sah man, dass dasselbe Entartung der zwei unteren Drittheile des M. tensor fasciae latae war. L. trennte nun das Gebilde zuerst von der Schenkelbinde durch das Messer u. präparirte es dann auf beiden Seiten von unten nach oben bis zu dem vordern obern Hüftknochenstachel hinauf frei, so dass er den ganzen Tensor fasciae latae ausser aller Verbindung mit den nahen Theilen vor sich liegen hatte. Das oberste Dritttheil dieses Muskels war natürlich u. unverändert. Daher durchschnitt L. denselben hier u. trennte so das Krankhafte vom Gesunden. Nachdem der Vf. noch einige stark blutende Gefässe unterbunden hatte, brachte er die Wundränder mit einigen blutigen Heften und Klebpflasterstreifen zusammen u. legte dann einen passenden Verband an. Die Wunde heilte, meist durch erste Vereinigung u. ohne etwas Bemerkenswerthes, in 8 Wochen völlig. Der Operirte kann jetzt wieder die schwersten Arbeiten verrichten, geht ganz natürlich, kann den rechten Schenkel drehen u. wenden wie den linken und verspürt durchaus nicht den Verlust des Tensor fasciae latae lateris dextri: ein Beweis, dass dieser Muskel hinsichtlich der Function des Oberschenkels nur sehr untergeordnet ist u. durch die beim Verluste desselben vielleicht vermehrte Wirkung des grossen u. mittlern Gesässmuskels auf die Anspannung der Schenkelbinde, wenigstens in *dieser* Beziehung, entbehrlich gemacht werden kann. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr. Nr.* 2. 1839.] (*Kneschke.*)

140. *Totale Trennung der Sehne des Musculus quadriceps femoris von der Kniescheibe;* beob. von *Dr.* Ludwig Martini in Biberach.

Ein ungewöhnlich wohlbeleibter, 74 Jahre alter Mann fiel am 3. Mai 1834 nach vorwärts eine Treppe herab u. zog sich dadurch am linken Beine die eben genannte Verletzung zu. Als man ihn aufgehoben hatte, war er ausser Stande, den in halber Beugung zurückstehenden Unterschenkel gerade zu strecken, desgleichen war es ihm, als er auf einen Stuhl gesetzt worden, unmöglich, das ausgestreckte Bein vom Boden zu erheben, indem bei dem Versuche dazu durch das Zurückweichen des von seinem Ansatze getrennten Musc. quadriceps unmittelbar über dem Kniegelenke eine 4 Finger breite Vertiefung enstand. Das hohe Alter u. die unförmliche Dickleibigkeit des Verletzten, so wie die Art der Verletzung gestatteten, zumal bei Berücksichtigung der heissen Jahreszeit, keine günstige Prognose. Nichtsdestoweniger war Vf. doch verpflichtet, Alles zu versuchen, was unter günstigeren Verhältnissen

(Pat. erkrankte in der 2. Woche nach dem Vorfalle an einer Febr. nervosa, die ihn an den Rand des Grabes brachte) möglicherweise hätte Heilung hoffen lassen. So grosse Aehnlichkeit nun eben gedachte Verletzung mit einem Querbruche der Kniescheibe hatte, so wenig schien die Mehrzahl der für diesen Knochenbruch von Bell, Boyer, Cooper u. A. in Vorschlag gebrachten u. auch wirklich angewendeten Verbandapparate hier anwendbar, weil die Sehne des Quadriceps für alle diese Apparate keinen Anhaltspunkt abgegeben haben würde. Der in Otto's Beschreibung der chirurg. Verbände S. 181 u. 182 geschilderte Verband aber, welcher aus 2 Spaltbinden besteht, von denen mit Hülfe von Zirkeltouren die eine auf den Unter-, die andre auf den Oberschenkel dergestalt aufgebunden wird, dass sich die Spalten derselben über dem Knie kreuzen, u. welcher den Zweck hat, das zurückweichende obere Bruchende der Kniescheibe herabzuziehen, wäre zwar anwendbar gewesen, allein die dabei nöthige Einwickelung der ganzen Gliedmasse würde dem fetten alten Manne in der grossen Sommerhitze bald unerträglich u. so doch der Heilzweck nicht erreicht worden sein. In dieser Verlegenheit um einen brauchbaren Verband erinnerte sich Vf. einer höchst einfachen u. wohlfeilen Maschine, die von dem verstorbenen Primärchirurgen Gassner an der chirurg. Abtheilung des allgem. Krankenhauses zu Wien bei Querbrüchen der Kniescheibe angewendet zu werden pflegte u. dem Vf. auch zur Heilung der in Rede stehenden Verletzung zu genügen schien. Diese Maschine nun besteht aus 2 Bretern, die an dem einen Ende durch ein Charnier mit einander verbunden u. so lang sind, dass das ganze Bein auf ihnen liegen kann. In der Mitte des unterliegenden Bretes befindet sich eine Art Zunge, welche in Einkerbungen des obern passt u. dieses in eine beliebige schiefe Fläche zu verwandeln gestattet. Um aber eine seitliche Verrückung der verletzten Gliedmasse unmöglich zu machen, sind an beiden Seiten des obern Bretes Löcher für Zapfen angebracht, welche diess verhindern. Auf diese Maschine nun wurde Pat. gelegt u. das obere Bret so gestellt, dass die Ferse wohl um einen Schuh höher zu liegen kam als die Hinterbacke, der Oberkörper aber in eine halb sitzende, halb liegende Stellung gebracht. Durch die auf diese Weise bewirkte gegenseitige Annäherung der Ansatzpunkte des Musc. quadriceps füllte sich nach u. nach die durch Zusammenziehung desselben entstandene Vertiefung über der Kniescheibe vollkommen aus, so dass der Mann nach Verfluss von 70 Tagen die beschädigte Gliedmasse ohne Beihülfe von der Maschine emporheben konnte. Es ward ihm nun gestattet, auf vorsichtige Weise das Gehen zu versuchen, was ihm auch so gut gelang, dass er schon nach einigen Wochen den Wunsch äusserte, das Haus verlassen zu dürfen. Diess ward ihm auch erlaubt; um jedoch durch das Gehen auf dem holperigen Pflaster oder durch das Auf- u. Absteigen der Treppen die noch lockere Verbindung nicht zu gefährden, ihm eine Maschine angelegt, welche vom untern Drittheile des Oberschenkels bis über das obere Drittheil des Unterschenkels herabreichte, die vordere Fläche u. die beiden Seiten des Beines umfasste u. hinten durch einen elast. Gurt geschlossen war, so dass das Kniegelenk nur eine kleine Beugung machen konnte. Nach Verlauf eines halben Jahres vermochte Pat. auch diese Maschine bei Seite zu legen u. stieg nun ohne dieselbe Treppe auf u. ab u. ging auf ebenem Boden so gut, dass sich zwischen dem beschädigten u. gesunden Beine kein Unterschied mehr wahrnehmen liess. Am 24. Mai 1835 starb der Mann am Schlagflusse. Als Vf. Tags darauf die früher verletzten Partien untersuchte, fand er den Callus, der die zerrissenen Sehnenenden durch eine kaum einen queren Finger breite Narbe vereinigt hatte, sehr fest, ausserdem aber an der innern Oberfläche der Gelenkkapsel Vernarbungen, die den Beweis lieferten bei der statt gefundenen Verletzung auch die[...] fach zerrissen worden war. [*Würt. Correspo[...] Bd. VIII. Nr. 50.*] (*Brachm[...]*

141. *Wirkungen des Blitzes auf vier i[...] Hause befindliche Menschen u. auf eine[...]* beobachtet von *Dr.* Joh. Rud. Diener [...]len im Canton Zürich.

Den 4. Juni 1838 schlug der Blitz währ[...] ziemlich heftigen Gewitters in ein Haus zu He[...] worin sich 4 Personen befanden, von denen [...] 46 Jahre alte Frau tödtlich getroffen glaubt[...] Strahl durchlöcherte ihr Mütze u. Halstuch, w[...] gerade trug, zertheilte *ringweise* ihre silber[...] goldete Halskette, fuhr hierauf den Körper [...] das Hemd, den Strumpf u. Schuh des rechten [...] mehrfach durchlöchernd, bis zu ihren Füssen, [...] eine Katze befand, die er tödtete. Welchen [...] Blitz von da genommen, konnte durch keine [...] Spuren seines Verlaufes entdeckt werden. Ein[...] nach dem Schlage in dem Hause angekomme[...] Vf. die Frau (Mutter von 5 Kindern, früher [...] sund u. heitern Gemüthes u. die einzige w[...] wirklich getroffene Person) bewusstlos u. i[...] Unruhe im Bette liegend. Stets rief sie in be[...] losem Zustande ihre Kinder u. suchte wegen [...] der Schmerzen, die sie zu empfinden schien, [...] ihre Lage zu verändern. Ihre Haare waren [...] Scheitel abwärts gegen die Schläfe hin vers[...] dieser abwärts gegen den Hals u. um denselbe[...] war die Haut gänzlich verbrannt, schwarz [...] schürft; an der rechten Halsseite selbst zeigt[...] Stellen von der Grösse eines Schillings bis z[...] Vierbatzenstückes bedeutend angefressen. V[...] Theile der Brust bis zur 5. wahren Rippe [...] war die Haut ebenfalls ganz schwarz, u. v[...] ten Brustseite erstreckte sich links über den [...] bis zur Leistengegend, durch die verbrannte [...] durch, ein 4 — 5″ breites, gleichsam ge[...] Band. Vom linken Ober- u. Unterschenkel [...] Vorderfuss zeigten sich der ganzen Länge [...] besondere auf der innern Seite, einzelne Br[...] Auf gleiche Weise litt auch der rechte Ob[...] bis zum Kniegelenke. Alle genannten Thei[...] von der Haut ganz oder theilweise entblösst [...] unzweideutig nach *verbranntem Schiesspul[...]* Puls war sehr beschleunigt u. derjenige der [...] konnte, seiner Stärke wegen, von fern wahrg[...] werden. Obschon die Frau von zarter C[...] war u. einige Tage vorher menstruirt hatte, [...] den ihr doch 10 Unzen Blut am rechten Ar[...] sen, welches eine sehr schwarze Farbe u. [...] germ Stehen viel Cruor u. wenig Serum zeig[...] Zunge war ziemlich rein; das Schlingen von [...] keiten verursachte stets brennenden, kratzenden [...] im Halse. Es wurden schleimig-ölige Mittel v[...] die verbrannten Stellen fleissig mit Leinöl be[...] u. der Kopf mit kaltem Wasser fomentirt. Di[...] darauf war unruhig, schlaflos, die Kranke r[...] oft nach ihren Kindern u. öfters erschienen ele[...] Schlägen ähnliche Wirkungen. Urin- u. Darm[...] rung erfolgten wie im gesunden Zustande. [...] genden Tage, dem 2. der Verletzung, waren [...] u. Behandlung gleich. 3. Tag. Einige Besseru[...] dem das Bewusstsein allmälig zurückkehrte. Die [...] klagte oft über heftig brennende Schmerzen an [...] lichen verletzten Stellen, die sehr entzündet u[...] den benachbarten Theilen stark geschwollen [...] Die Halsschmerzen (höchst wahrscheinlich von [...] Hautverbrennung herrührend) dauerten fort u. [...] mit unausstehlicher Trockenheit des Halses v[...] den; lauwarme Molken linderten diese Beschw[...] etwas. Daneben genoss sie öfters mit Milch gek[...]

Brei. 4. Tag. Die Halsschmerzen verbreiteten sich längs der Luftröhre in der Brusthöhle weiter, vermehrten sich durch den Eintritt eines heftigen trockenen Hustens. Die verbrannten äusseren Hautstellen fingen an zu eitern und die Geschwulst abzunehmen. Bisherige innere Behandlung; äusserlich Bleisalbe auf Leinwand gestrichen. 5. Tag. Allgemeine Besserung der äusseren verletzten Stellen u. Abnahme der Schmerzen; zugleich sehr häufiger Husten mit zähen Auswurf, wobei Hals- u. Brustschmerzen ebenfalls abnahmen. Vermehrter Appetit u. Spuren der Menstruation. 6. Tag. Pat. klagte über heftiges Spannen im Kopfe, Ohrensausen, unangenehmen Geschmack, Appetitlosigkeit, Verstopfung, allgemeine Mattigkeit u. Schlaflosigkeit; die Zunge, besonders an den Rändern, weisslicht belegt, der Puls etwas beschleunigt, voll, die Regeln gänzlich verschwunden. Manna bewirkte zweimalige Sedes ohne besondere Erleichterung. In der Nacht vom 11. zum 12. Juni stellte sich einiger Schlaf ein, auf welchen aber eine ungewöhnliche Schwäche eintrat. Bei weniger Husten erschienen jetzt reichlicher dicker Auswurf u. noch einige Stuhlgänge. Sämmtliche Hautstellen eiterten stark u. die schwarzen Geschwürsflächen wurden rein. Am Abend des 8. Tages erfolgte nach einem die Kranke lästigen Besuche Fieber. 10. Tag. Es stellte sich diesen Morgen 3 Stunden lang ein allgemeiner, säuerlich riechender Schweiss ein, worauf grosse Ermattung folgte. Dessenungeachtet bessere Esslust, Abnahme des Hustens u. Auswurfes. Die vor einigen Tagen noch starke Eiterung hatte sich, wenige Stellen am Halse ausgenommen, gänzlich verloren. Gegen Abend zeigte sich öfters Verstandesverwirrung. Man gab Decoct. lich. island. mit Goldschwefel. Am 11. Tage hielt die Verwirrung an und steigerte sich bis zur Manie. Die Kranke schrie furchtbar, rasete. Sie genoss sie mit Hast u. unter sonderbaren Geberden. Alle äusseren Hautverletzungen waren geheilt, weshalb 2 grosse Vesicatore auf die Oberarme gelegt wurden. Der Puls härtlich, ziemlich beschleunigt, sehr heftiger Carotidenschlag. Schmucker'sche Kopfüberschläge und innerlich Brechweinstein in kleinen Gaben. 12. u. 13. Tag. Wenig Veränderung trotz der äussern und innern Revulsion. Anhaltendes Tart. emet. bewirkte mehrmals Erbrechen vieles mit Schleim u. etliche Male Stuhlgang; man hielt die Blasenstellen offen. 14. Tag. Die Kranke ruhiger u. man glaubte, es werde Schlaf eintreten. Allein nach kurzer Zeit entstand starker Lärm u. Gebell von Hunden, worauf die Kranke heftig erschrak, die Raserei mit voriger Heftigkeit eintrat u. abermals beruhigende Mittel erfordert wurden. 15. Tag. Anhaltend grosse Unruhe; öfters störte die Kranke, wie früher, elektrischen Schlägen ähnliche Zuckungen, wenn ein Gewitter in der Nähe war. Die heftigen, von der Cantharidensalbe erregten Schmerzen Kampheremulsion. 17. bis 21. Tag. Die Kranke taumelte öfters in der Stube umher u. sprach viel irre. Esslust und Stuhlgang sehr sparsam, wenig Schlaf u. Klagen über Schwere im Kopfe. Es wurden die Haare auf dem Wirbel abgeschoren und mit Brechweinsteinsalbe stark eingerieben; innerlich statt der Kampheremulsion Baldrianaufguss mit Säuren. Mit den durch die Salbe entstandenen Pusteln u. dem damit verbundenen Schmerze kehrte der Verstand zurück. Die Kranke klagte gegen Ende der Woche nach dem Blitzschlage nur noch über Abnahme des Gedächtniss, Schwäche in den Beinen u. Mangel an Esslust. Ein ihr verordnetes Abführungsmittel hatte günstige Wirkung. Bald konnte sie ihrem Hauswesen und ihrem gewöhnlichen Geschäfte, dem sie früher, wieder vorstehen. Nach 10tägiger reichlicher Eiterung des obern Theils der Kopfdecken wurden die Stellen allmälig der Heilung überlassen, u. seitdem befindet sich die Frau, mit Ausnahme von Gedächtnissschwäche, ziemlich wohl.

Die zweite Person, Frau E. K., 38 Jahre alt, Mutter von 3 Kindern, gesund und stark, sass beim Einschlagen des Blitzes ganz nahe bei der erstern Frau u. wurde, wenn auch auf der äussern Hautoberfläche nicht beschädigt, doch dergestalt davon erschüttert, dass sie ebenfalls ohnmächtig ins Bett getragen werden musste. Die seit 2 Tagen regelmässig statt findende Menstruation sistirte. Unmittelbar nach dem elektr. Ereignisse entwickelte sich bei dieser Frau eine bedeutende Luftröhrenentzündung [1]), welche die Anwendung allgemeiner u. örtlicher Blutentziehungen u. innerlicher Antiphlogistica erforderte. Der Verlauf derselben war übrigens regelmässig; am 7. Tage erfolgte allgemeiner kritischer Schweiss, die Menses stellten sich wieder ein u. in Kurzem erfolgte gänzliche Wiederherstellung.

J. K., Ehemann letztgenannter Frau, 56 Jahre alt, seit vielen Jahren asthmatisch, befand sich beim Einschlagen des Blitzes in derselben Stube, erlitt aber davon nicht nur keinen Schaden, sondern versicherte vielmehr: er habe seit lange nicht mehr so leicht geathmet, als während der Zeit, wo die Fenster nach dem Blitzschlage noch uneröffnet waren u. noch Schwefeldunst in der Stube gewesen sei. Sein 6jähr. Knabe, der, von den übrigen Personen entfernt, sich auch daselbst befand, sprang nach dem Schlage schreiend im Zimmer umher, blieb aber gesund. J. J. K., Ehemann der zuerst genannten Frau, 46 Jahre alt, seit vielen Jahren an Arthritis leidend, befand sich während des Blitzschlages auf der Strasse, wurde aber, ohne äussere sichtbare Verletzung, dergestalt davon berührt, dass er, wie gelähmt, nicht mehr gehen konnte, u. daher nach Hause getragen werden musste. Auch die Empfindung war erloschen und der Körper kalt. Dieser Zustand verlor sich jedoch schon nach wenigen Stunden wieder u. es blieb nur die Erscheinung zurück, dass der Mann jedes Mal, wenn im Laufe dieses Sommers ein Gewitter herannahte, den elektrischen Schlägen ähnliche Empfindungen in den Gliedern verspürte.

Bei Untersuchung der vom Blitze getroffenen Katze fanden sich nur einige Haare an deren Schnautze verbrannt. Dass der Blitz keine weiteren Stellen ihres Körpers berührte, ist aus der idioelektr. Beschaffenheit des Katzenpelzes zu erklären. [*Schweizer. Zeitschrift. N. F. Bd. I. Hft.* 3.] (*Schmidt.*)

142. *Glücklich ausgeführte Operation eines*

---

1) Ausser der allgemeinen erschütternden Wirkung des Blitzschlages auf das Gehirn u. Nervensystem u. der theilweisen Adustion der äussern Hautoberfläche bei der erstern Frau, scheint bei beiden noch eine besondere örtl. Wirkung des elektr. Agens auf die Schleimhaut der Athemwege statt gefunden zu haben, indem sich bei der erstern, höchst wahrscheinlich in Folge einer innern leichten Berührung oder sogenannten Streifung durch dasselbe, zuerst Entzündung des Schlundkopfes unmittelbar nach der Wirkung des Blitzes einstellte, welche sich bald, wie der Bericht sagt, längs der Luftröhre in der Brusthöhle weiter verbreitete u. sich verlor, als etliche Tage später, unter sehr häufigem Husten, zäher, weissgefärbter u. in der Folge dicker, reichlicher Schleim durch die betroffen gewesene Bronchialschleimhaut kritisch sich ausschied. Auch bei dieser zweiten Frau scheint viel weniger die durch die Wirkung des Blitzes plötzlich unterdrückte Menstruation, als die topische Beziehung des elektr. Schlages, die Luftröhrenentzündung verursacht zu haben. Der Schwefelgeruch im Zimmer nach dem Blitzschlage, so wie der Geruch der durch denselben verbrannten äusseren Hautstellen nach Schiesspulver, worin sich Dr. Diener wohl nicht getäuscht haben konnte, endlich das Gefühl ungewöhnlich leichtern Athmens, welches der asthmatische J. K. verspürte, als er die Luft in dem betreffenden Zimmer einathmete, noch ehe die Fenster desselben geöffnet worden waren, scheinen eine unmittelbare u. specielle Beziehung des Blitzes auf die Respirationsorgane in den genannten Fällen ausser Zweifel zu setzen.

Anmerkung des Herausgebers, von Pommer's.

nach den Masern entstandenen Empyems bei einem 3jähr. Mädchen, mit 14 Wochen nachher tödtl. Ausgange wegen Lungentuberkel des Kindes, Leichenöffnung nebst Bemerkungen über Indication u. Prognose der Eiterbrust; mitgeth. von *Dr.* Meyer-Hoffmeister in Zürich. Mit Uebergehung des Falles halten wir uns blos an die Bemerkungen des Vf. Die *bis jetzt* erhaltenen Resultate der Operation sind nicht sehr günstig. Dupuytren sagt, unter wenigstens 50 operirten purulenten Empyemen habe er höchstens 3—4 Heilungen beobachtet. A. Cooper sah von dieser Operation nie günstigen Erfolg. Dagegen ermuthigen zu derselben die Fälle Larrey's, so wie einzelne Erfahrungen anderer Aerzte. Der Erfolg dieser Operation scheint von folgenden Umständen abzuhängen: 1) *Von dem physiolog. Zustande des ganzen Körpers u. der Athemwege insbesondere.* Ist die Constitution kräftig, haust keine Kachexie im Körper, so ist die Prognose wohl besser, als im umgekehrten Falle. Ist das Empyem verbunden mit krankhafter Beschaffenheit der Lungen, z. B. mit Tuberkeln, oder ist es gar in Folge dieser Krankheiten, z. B. durch Berstung einer Vomica, an der Lungenoberfläche entstanden, so wird der Erfolg meistens oder immer ungünstig sein. Ist dagegen das Lungengewebe gesund, das Empyem Ausgang einer Entzündung der serösen Auskleidung der Brusthöhle oder in Folge einer penetrirenden Brustwunde entstanden, so ist die Prognose am günstigsten. Dahin gehören nun auch die Fälle Larrey's. 2) *Von dem Zeitpunkte, in welchem die Operation vorgenommen wird.* Dieses Moment scheint besonders wichtig zu sein. Es sind hier zwei Fälle zu unterscheiden: a) das Empyem als Ausgang einer Pleuritis. Hier wird der passende Zeitpunkt für die Operation so zu bestimmen sein: Aufhören der Entzündungserscheinungen, so dass der Entzündungsprocess in Bildung des Exsudates sich erschöpft hat, dagegen schnelle Zunahme der von dem Drucke der Flüssigkeit herrührenden Zufälle, ungeachtet einige Zeit die geeigneten antiphlogistischen u. Secretion antreibenden Mittel angewendet wurden. Wird noch länger gewartet, so treten die secundären Wirkungen des Exsudates auf, nämlich neue Entzündung der Pleura u. bleibende krankhafte Veränderung des Lungengewebes. — b) Empyem in Folge einer penetrirenden Brustwunde. In diesem Falle erfolgt das Empyem entweder durch Erregung von Entzündung der Pleura u. Uebergang derselben in Ausschwitzung, wo dann das so eben Gesagte in Anwendung kommt; oder es erfolgt durch die Verwundung von Blutgefässen oder des Lungengewebes Bluterguss in die Brusthöhle, wobei die Wunde so gelegen ist, dass der Ausfluss des Blutes aus derselben nur unvollständig oder gar nicht statt haben kann. Unter diesen Umständen sammelt sich das Blut an, trennt sich bald in Serum u. Kuchen, welches

erstere in der Höhle schwimmt, letzteres an
Pleura sich anhängt; das Serum vermischt
mit dem Exsudate der Pleura; diese wird m
entzündlich ergriffen u. eiteriges Exsudat ab
schieden. Durch die Vereinigung dieser Flü
keiten u. die Auflösung des Blutkuchens ent
dann jene braunröthlichte, höchst übelriech
seröse Ansammlung u. es treten nun die he
sten Zufälle von Entzündung u. Compressio
Lunge auf. — Der hier zur Operation gee
Moment ist ebenso wichtig, als schwierig zu
stimmen. Dupuytren u. Larrey, hier
zwei wichtigsten Autoritäten, sprechen sich
über so aus: man unternehme die Operation
bis man sicher ist, dass der Ausfluss des B
u. der verletzten Gefässe völlig aufgehört
So lange der Kranke blass, schwach u. ohnm
tig ist, kurz, die Erscheinungen einer Hämo
gie darbietet, muss man warten, sonst begü
man durch die Entfernung des Extravasat
Fortdauer der Hämorrhagie. Sind aber die K
wieder gehoben, hat der Verwundete wieder
gewonnen, so kann man operiren. Doch i
besser, auch hier noch etwas zu warten, i
fern die Erstickungszufälle nicht zu heftig
Andrerseits darf man aber auch nicht zu
zögern, da das ausgetretene Blut als fr
Körper einen starken Reiz auf die Pleura a
Gewöhnlich wird man nach 10—12 Tage
Operation unternehmen können. 3) Hat a
Erfolg auch *die Operationsmethode vielleic
gen Einfluss?* Die Entleerung der Flüs
geschieht nämlich entweder nach gesche
Paracentese gleich auf ein Mal vollständig,
durch die erste Eröffnung nur theilweise
Operation wird mehrere Male wiederholt.
Hauptvertheidiger der gänzlichen Entleeru
Fluidum auf ein Mal ist Larrey. Dupu
dagegen sieht gerade in dieser auf ein M
folgten vollständigen Entleerung der Flüs
u. in dem bei dieser Methode unvermei
Eintritte der Luft in den Pleurasack den
des so selten glücklichen Erfolgs der Ope
u. empfiehlt (Dict. de méd. et de chir. pra
Empyème) successive Entleerung des Eiter
den Trokar. Vf. glaubt, dass beide Me
unter gewissen Umständen ihre Vorzüge be
dass vorzüglich die Dauer des Empyem
Wahl dieser Methode bestimmen müsse, u
rey's vollständige Entleerung der Flüs
insbesondere bei noch kurzer Dauer der
brust, zumal beim Blutaustritte nach Verw
gen, den Vorzug verdiene, indem es hier
tig sei, durch Entfernung des fremden K
den durch Compression u. Reiz verursach
thischen Veränderungen im Lungengewe
den serösen Häuten vorzubeugen. Dagegen
die stufenweise Entleerung des Fluidum
ten Empyemen besser zu glücken, da h
Ausdehnung des Lungenparenchyms nich
gerechnet werden kann, weswegen nach i

s Inhalts ein grosser leerer Raum zurück- — *Ueber die Schädlichkeit oder Unschäd- des Eindringens der atmosphär. Luft in ithöhle*, so wie in andere Eiterhöhlen, Meinungen noch sehr getheilt. Das aber s, dass es bei Larrey's Methode durch- öglich ist, der äussern Luft den Eintritt rusthöhle zu verwehren, was aber auch Operation mit dem Troker nicht immer In einer von Larrey mitgetheilten geschichte drang vom 3. Tage an die Luft bei jedem Verbande ganz frei in die le u., mit der Flüssigkeit gemischt, in rieder heraus. Dennoch verbesserte sich ler Ausfluss quantitativ u. qualitativ bis Woche, wo alsdann die schnell einge- ible Wendung des Zustandes anderen beigemessen werden musste. — *Die ung von Einspritzungen* nach der Opera- Empyems hat viele Gegner, wenig Dupuytren u. Larrey sind gegen); hingegen sind von den älteren französ. sten Paré, Fréteau, Lamotte und l Fälle aufgezeichnet, welche den Nutzen spritzungen unwiderleglich bezeugen. müssen auch die allermildesten Ein- en sein, wo in der Pleura noch entzündl. esteht. Anwendbar dagegen sind sie, Abwesenheit entzündlicher Affection die ung quantitativ u. qualitativ sich ver- rt. Die Ingredienzien müssen möglichst wählt, dem individuellen Falle ange- erwärmt applicirt werden. In dem vom theilten Falle wurde die erste Injection r Chlorkalksolution am 11. Tage nach tion gemacht, nachdem bei Abwesenheit lichen Entzündungszufälle der Ausfluss braungelb u. übelriechend geworden war. en 23 Tage lang fortgesetzt, da während der Ausfluss der Menge u. Mischung sser wurde, dann aber ausgesetzt, weil jeder Injection starker Husten erfolgte. igigem Aussetzen der Injectionen ver- erten sich alle Zufälle u. die Wiederan- derselben vermochte keine Besserung ken. Weit entfernt, dem Aussetzen der ung die Verschlimmerung zuzuschreiben, ist wohl unbestreitbar der verbesserte während derselben, dass sie nicht nur keinen Schaden, sondern eher Nutzen haben. — War nun auch hier die Para- der Brust nicht im Stande, das Leben es zu retten, wovon die Ursache in der ssen Entartung beider Lungen gesucht nuss, so wurde wenigstens durch die schnelle Erleichterung der furchtbaren er Kranken u. Verlängerung des Lebens [*Ibid. Bd. I. H.* 2.] (*Schmidt.*)

Heilung eines Empyems. Mitgetheilt F. Fischer in Tambach. Eine Kran- ichte, die besonders beitragen soll, den Erfahrungssatz Boerhaave's: „Si pus paracentesi eductum, album, laeve, aequale et purum, si aeger eine febre, siti, diarrhoea bene digerit, evadit" zu bestätigen.

Der Kranke war ein kräftiger 26j. Fuhrmann, der eine Pleuritis in der linken Brusthälfte bekam, 10 Tage lang von einem Chirurgen mit Venäsectionen u. Abführmitteln behandelt wurde, u. darauf Fieber mit Druck unter den falschen Rippen der linken Brust, trocknen Husten, gastrischen Zustand u. s. w. behielt. Da der Urin jeden Tag eiterigen Bodensatz machte, so überliess der Vf. die Heilung der Natur, welche nach 2 Monat. zwischen der 7. u. 8. Rippe ein Empyem zu Stande gebracht hatte. Es wurde mit Kali caustic. geöffnet, entleerte nach u. nach 4 bis 5 Quart weisslichte, milchähnliche, nicht riechende, gleichmässige Flüssigkeit, u. nach wiederum 2 Monaten war der Kranke völlig hergestellt. Was die vielbesprochene Streitfrage über die Gefährlichkeit des Eindringens der Luft in die Brusthöhle betrifft, so lieferten der vorliegende Fall, wie viele andere, u. die von Cruveilhier an Thieren angestellten Versuche einen Beweis, dass das Eindringen von Luft gar keinen Nachtheil bringt, u. es scheint, wie Philipp u. Sydenham schon bemerkt haben, hauptsächlich der unversehrte Zustand der Lungen oder der Brusteingeweide überhaupt zu sein, welcher den günstigen Erfolg der Operation bedingt. [*Hufeland's Journal. St.* 10. 1839.] (*Reuter.*)

144. *Beobachtung einer durch unzweckmässige Behandlung entstandenen, glücklich geheilten beträchtlichen Necrose des rechten Stirnbeins, mit Entblössung des vordern Hirnlappens dieser Seite bei einem Mädchen von* 12 *Jahren*; mitgetheilt von *Dr.* v. Rascher in Chur.

Elise Z., von pastös-scrophulös. Körperbeschaffenheit, bekam im Juni 1836 eine heftige Entzündung des rechten obern Augenlides mit sehr starker, rothbläulichter Geschwulst u. klopfenden Schmerzen in derselben. Auf den Gebrauch einfacher erweichender Kataplasmen öffnete sich die Geschwulst nach wenigen Tagen einer Erbse gross in der Mitte des Augenlides, u. es floss eine ansehnliche Menge gutbeschaffenen Eiters aus. Eine Reise des Vf. veranlasste die Eltern des Mädchens, die Behandlung desselben während seiner Abwesenheit einem Geistlichen anzuvertrauen, welcher, ohne rationelle Kenntniss von der Sache, die Oeffnung des Abscesses mittels eines Klebepflasters so sorgfältig verschloss, dass auch nicht ein Tröpfchen Eiter mehr aus der Oeffnung entrinnen konnte, worauf sich nach u. nach klopfende, bohrende Schmerzen im Auge u. in der ganzen rechten Hälfte der Stirne einstellten, welches die Eltern bewog, den Vf. ein Vierteljahr später wieder zu Hülfe zu rufen. Das Mädchen war inzwischen sehr abgemagert, hatte ein übles Aussehn u. Zehrfieber. Es klagte beständig über heftigen bohrenden Schmerz im rechten Augenlide u. in der ganzen rechten Seite der Stirne; ersteres war noch stark angeschwollen u. hing wie ein blauröthlichter Sack weit über das Auge herab; der Bulbus war unversehrt, aber die Sehkraft desselben erloschen, die Pupille starr u. gegen das Licht unempfindlich; selbst das Sehvermögen des linken Auges war etwas vermindert. Beim Befühlen fanden sich die weichen Bedeckungen der rechten Stirnhälfte von dem darunterliegenden Stirnbein ganz getrennt, u. bei starkem Drucke auf das letztere, zumal oben in seiner Verbindung mit dem Scheitelbeine, wich der Knochen deutlich nach innen gegen das Gehirn zurück. Nach Entfernung der in der kreuzergrossen Augenlidöffnung steckenden Charpiewieke u. einem Drucke auf das Stirnbein floss eine Menge übelrie-

chender, braunschwärzlichter, sandiger Jauche aus; die in die Fistel eingeführte Sonde drang zwischen den Hautdecken u. Knochen nach oben, bis über die Verbindung des rechten Stirnbeins mit dem Scheitelbeine u. seitwärts bis zum rechten Schläfe- u. Nasenbeine; erstere waren von den Knochen getrennt u. das Stirnbein allenthalben cariös. Nachdem die allgemeinen Bedeckungen bis über die Verbindung des rechten Stirnbeins mit dem Scheitelbeine dieser Seite gespalten waren, fand sich die vordere Lamelle des erstern vollkommen zerstört, u. in dessen hinterer Platte wurden mehrere kleine Oeffnungen entdeckt, aus welchen beim Drucke oben auf das lockere Stirnbein Jauche hervorquoll. Die ganze Wundhöhle wurde, so weit man mit der Sonde reichen konnte, mit in Oel getränkter Charpie ausgestopft u. ein einfacher Kopfverband angelegt. Bei Erneuerung des Verbandes am folgenden Tage überzeugte sich der Vf. durch die Untersuchung mit dem Finger, dass mehr als die Hälfte des ganzen Stirnbeins von der Verbindung mit den benachbarten Knochen durch Necrose fast ganz sich getrennt hatte, u. nur hier u. da noch durch kleine Brücken, vorzüglich aber durch die hintere Lamelle des rechten Sinus frontalis mit der Umgebung in Verbindung gehalten werde. Unter diesen Umständen wurde die Entfernung des grösstentheils exfoliirten Stirnbeins um so mehr für das einzige Rettungsmittel gehalten, als man nicht bestimmen konnte, wie weit die Eiterung hinter dem Stirnbeine gegen das Gehirn sich erstreckte. Zu dem Ende durchschnitt der Vf. mit einem Knochenbisturi die hintere Platte des rechten Sinus frontalis an den eben genannten durchlöcherten Stellen, fasste den Knochen mit einer Knochenzange u. zog ihn mit einiger Mühe aus der Wunde; einige kleinere Knochenstücke wurden noch in der Gegend der Verbindung des Stirnfortsatzes des Jochbeins mit dem Stirnbeine entfernt. Nachdem letzteres herausgenommen war, fiel ein vereiterter, aus Fetzen zerstörter Hirnhäute bestehender Strang aus der Wunde, hinter welchem sich die rechte Hirnhälfte ganz rein u. von der Eiterung unangetastet präsentirte. Man verband ganz wie den Tag zuvor; zu seinem Erstaunen gewahrte der Vf., dass nicht nur schon bessere Eiterung vorhanden war, sondern dass sich auch das rechte Augenlid bedeutend gehoben hatte, so dass ein Theil des Augapfels sichtbar wurde u. die Sehkraft des Auges vollkommen wiedergekehrt war; innerlich verordnete man Chinaaufguss mit Phosphorsäure. Mehrere Wochen lang wurde die ganze Wunde mit in Oel getränkter Charpie ausgefüllt, während dessen die Natur bei sehr gutartiger Eiterung nicht nur in Kurzem alles Necrotische ausstiess, sondern auch das Gehirn mit einer dicken Schichte schöner Granulationen sich überzog. Dessenungeachtet ging späterhin die vollkommene Vernarbung der Wunde ungemein langsam von Statten, u. die Ränder derselben mussten, behufs vollkommener Vereinigung u. Vernarbung, öfters mit Höllenstein betupft werden. Die ganze Behandlung, von der Operation an, dauerte 9 Wochen. Nach Entfernung des necrot. Knochens verlor sich das hekt. Fieber bald u. die Kräfte der Kranken nahmen mit jedem Tage zu. Wohl fühlt man deutlich den Knochenrand, so weit das exfoliirte Stirnbein reichte; doch ist die Masse in der ausgefüllten Wunde fest u. widersteht jedem nicht zu starken Drucke. Das Mädchen befindet sich vollkommen wohl, u. selbst das obere Augenlid bedeckt den Bulbus wieder regelmässig. [*Schweiz. Zeitschr. N. F. Bd. I. Hft.* 2. 1839.] (*Schmidt.*)

145. *Bruch der Basis cranii mit Verletzung des siebenten Gehirnnerven;* von John Davies zu Hartford.

Den 1. Mai 1839 wurde ein kräftiger Mann von 31 J. in einem vollkommen bewusstlosen Zustande u. aus Nase, Mund u. Ohren, vorzüglich aus dem li reichlich blutend in die General Infirmary zu H bracht. Auf der Deichsel eines mit Kies bela Karrens stehend oder sitzend hatte derselbe da dass jenes Fuhrwerk sich rückwärts überschlug, heftigen Fall auf den Kopf erlitten, an dem k äussere Spuren einer Verletzung nicht zu entd waren. Nach ungefähr einer Stunde kehrte all das Bewusstsein wieder zurück; gleichzeitig hört Blutung auf, u. es waren in den darauf folgende gen keine weiteren Krankheitssymptome beme als eine leichte Verziehung des Mundes nach r Taubheit des linken Ohres u. eine Art von Singe Zischen im Kopfe. Weder Delirium, noch irgen psychische Störung war vorhanden, die Pupille hielten sich normal, der Puls blieb mässig freque Fiebersymptome traten bei der alsobald nach de nahme eingeleiteten antiphlogist. Behandlung nic — Den 9. Mai wurde dem Verlangen des Krank willfahrt u. derselbe aus dem Hospitale entlassen jedoch die Beobachtung desselben ganz ausz Wenige Tage nach der Entlassung bemerkte m gende zum Theil früher noch nicht beobachtete ptome: Mund sehr nach rechts verzogen; di Seite des Gesichts vollkommen bewegungslos, d fühl dagegen auf beiden Seiten normal; die Seite des Vorderkopfs hat ihre normalen Has während die linke auffallend glatt; die linke A eingefallen u. auf dem Sept. nar. aufliegend; da Auge stets offen u. der Kranke unfähig, die lider desselben einander zu nähern. Der Krank auf diese Weise ein ganz fremdartiges Ansehe ten, was noch auffallender war, wenn er eine such machte zu lachen, indem nämlich nur d Seite des Gesichts lächelte, die andre aber in sten Ernste verblieb; jene Bewegungslosigkeit ken Seite war ihm ausserdem beim Kauen u. gen sehr hinderlich. In demselben Momente, Kranke das rechte Auge schliesst, schlüpft die des linken unter das obere Augenlid, so das das Auge offen, aber nur das Weisse desselbe bar bleibt, — Vorgänge, die von ihm selber ni merkt werden, indem jene Unfähigkeit, das li ge zu schliessen, mit keiner Unbequemlichkeit verbunden, dasselbe auch keineswegs entzün Diese Krankheitssymptome blieben constant bis 5 Monate nach der Kopfverletzung erfolgten T Kranken; auch das oben erwähnte u. mit eine ten Absonderung aus dem linken Ohre verb Geräusch im Kopfe hielt 4 Monate lang an, hör des linken Ohres aber stellte sich schon na lauf eines Monats wieder ein, mit gleichzeitige ligen Erlöschen dieser Sinnesfunction auf dem Ohre. Zu seiner gewöhnl. Handarbeit kehr Kranke erst nach Verlauf von 4 Mon. u. 4 — chen vor seinem Tode wieder zurück. Zu E Sept. wurde derselbe von einer epidem. Unt krankheit befallen, in deren Verlaufe sich p wie man vermuthet, in Folge von Gemüthsbe gen, Delirien einstellten; u. in einem Anfalle ben schnitt er sich mit einem Rasirmesser di ab. Er lebte darauf noch 30 Stund., u. Vf., am Morgen desselben Tages besuchte, fand übrigen körperlichen Zustand unverändert.

Man hatte von Anfang einen Bruch de cranii, u. da ausserdem, nach Charles Be Symptome auf eine Vernichtung der Functio Portio dura des 7. Gehirnnerven hindeuteten eine Verletzung dieses Nerven, bestehe die wirklicher Zerreissung, oder in einem anhalte auf ausgeübten Drucke, vermuthet. Diese A bestätigte sich bei der Section vollkommen. M nämlich die Knochen der Hirnschale ungew dünn, alle Hirnhäute, mit Ausnahme des in de med. gelegenen u. etwas verdunkelten Theils d

da, vollkommen gesund; das Gehirn selbst d blutleer, übrigens aber von normaler Beeit, in dem linken Schläfenbeine einen Bruch, ef nach hinten u. aussen zwischen der Pars s u. petrosa verlief, u. wodurch der Eue Kanal sowohl, als das Tympanum gespal- Pars squam. aber des Os temporis von dem ndbeine getrennt war. An der Wurzel der r. ossis temporis verlief in querer Richtung enes Bruches, der sich von Tympanum bis , lateralis erstreckte, u. wodurch der Falloanal, in welchem bekanntlich die Portio dura ehirnnerven bei ihrem Austritte aus der Schä- verläuft, gespalten war. Die Spaltränder ruches wichen in Folge der Erschütterung gen von einander, was in sofern sehr auffiel, s 5 Monate seit dem Unglücksfalle vergangen urch die im Allgemeinen sehr brüchige u. dünne nheit der Knochen aber einigermassen erklär- l. Zeichen einer Verletzung des Sin. latera- n.

macht demnächst auf die interessantesten Punkte Krankengeschichte nochmals aufmerksam: 1) n Verhältniss zur Verletzung so unbedeuten- msymptome; 2) auf die in Vorliegendem ent- estätigung der von Ch. Bell aufgestellten über Verletzungen der Portio dura des 7. rven; 3) auf den eigenthüml. Wechsel in Be- Gehöres, den er, jedoch nur zum Theil, dar- irt, dass das bei der Verletzung ergossene ler resorbirt worden, u. auf diese Weise eine t des Gehörs auf dem linken Ohre erfolgt sei. chliesst mit der Bemerkung, dass er schon hrere glücklich abgelaufene Fälle von Fractura ii die Ueberzeugung erlangt habe, diese Ver- ehöre keineswegs zu den absolut lethalen, wo- meinhin gelte. [*Lancet*, *Vol. I.* 1840. *Nr.* 5.] (*Kretzschmar.*)

Fall einer Fractur des 5., 6. *u.* 7. *Dorn- z der Halswirbel*; vom Generaldirector strömer zu Stockholm.

Müller war aus seiner Windmühle gefallen u. fort ins Seraphinenhospital daselbst gebracht. ke war nicht nur an beiden Oberextremitäten sonderen auch an den unteren; auch waren die u. der Schliessmuskel des Afters paraly- s Athmen ging blos durch das Zwerchfell vor rend die Musculi intercostales unthätig waren. war der Kranke völlig bei sich, hatte gar merzen, jedoch einen unbedeutend agitiren- u. etwas vermehrte Körperwärme. Weder tion, noch Fractur war zu gewahren, doch beim Drucke der ganzen Wirbelsäule, als wenn ssus spinosus des 7. Halswirbels nicht gehörig te. E. vermuthete daher eine Fractur, ein t oder eine Commotion in dieser Gegend. Jedoch Kranke plötzlich, u. als A. Retzius die tersuchte, fand derselbe den Dornfortsatz des 7. Halswirbels gebrochen u. in die Medulla edrückt. [*Ars Berättelse om Svenska Läkare- ts Arbeten*, *af* 1839.] (*Nevermann.*)

Schlüsselbeinbruch; von Ch. Hayes s. Als einen durch seltenes Vorkom- gezeichneten Schlüsselbeinbruch erzählt nden Fall.

6jähr. Knabe hatte sich auf einer zwischen 2 aufgehangenen Kette geschwungen u. war lben herab, mit der Mitte des Schlüsselbeins n Rand einer steinernen Stufe, gefallen. Die bare Crepitation u. die Depresssion der äus- te des Schlüsselbeins u. der Schulter, so wie gung in der Mitte, liess einen graden Bruch desselben nicht verkennen. Dabei konnte aber Pat. mit der Hand der verletzten Seite sich am Kopfe kratzen, dieselbe gegen das Gesicht führen u. selbst den Arm nach hinten bewegen; blos die Streckung nach vorn zu, wie beim Schütteln der Hände, war unmöglich u. erregte Schmerzen. Unter Anwendung des Desault'schen, von Liston abgeänderten Verbandes erfolgte völlige Heilung. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIII. p.* 403.] (*Scheidhauer.*)

148. *Die Absägung eines Knochenstücks von dem gebrochenen Olecranon*; mitgeth. von *Dr.* Lehmann, Garnison-Stabs-Arzt in Torgau.

Der Arbeitssoldat J. desertirte, ward aber wieder in Gewahrsam gebracht. Während er eben aus diesem zu entkommen versuchte, fiel er von dem Dache eines einstöckigen Hauses dergestalt auf den linken Arm, dass er sich der heftigen Schmerzen halber, die er sogleich empfand, ausser Stande fühlte, seine Flucht fortzusetzen, sich vielmehr genöthigt sah, um ärztl. Hülfe zu bitten. Der hinzugerufene Arzt hielt die Verlezzung für eine Contusion des Ellenbogengelenks u. verordnete einen Spiritus zum Waschen desselben. Ungeachtet sich nun der ganze Arm in hohem Grade entzündete, ward Pat. doch auf preuss. Landesgebiet zurück u., nachdem er zuvor noch einige Wochen in einem Spitale zu Ruppin gelegen hatte, 10 Wochen nach erhaltener Verletzung nach Torgau, u. zwar, da der beschädigte Arm noch immer nicht geheilt war, in das allgemeine Garnison-Lazareth gebracht. Bei der hier von dem Vf. unternommenen nähern Untersuchung des Armes ergab sich, dass Pat. einen Bruch des Höckers des Ellenbogens erlitten hatte, der noch nicht geheilt war, denn er konnte das Ellenbogengelenk nur wenig bewegen u. den Arm nicht ganz ausstrecken, auch war die Grube, welche beim Bruche des Olecranon vorhanden zu sein pflegt, deutlich wahrzunehmen, u. bei der Beugung des Armes trat das untere Ende des abgebrochenen Ellenbogenhöckers stark hervor, wodurch die dassselbe bedeckende Haut sehr gereizt wurde u. sogleich heftiger Schmerz entstand. An eine Verheilung des gebrochenen Olecranon durch Anlegung eines zwekmässigen Verbandes war nicht mehr zu denken, u. so machte der Vf. dem Kranken den Vorschlag, sich den bei der Beugung des Armes unter der Haut hervortretenden Knochentheil wegnehmen zu lassen, um auf diese Weise von Neuem eine Ausschwitzung des Callus zu bewirken, u. mit Hülfe eines passenden Verbandes das abgebrochene, mehr als 1'' nach oben hinaufgezogene Olecranon wieder an den Ellenbogenknochen zu befestigen. Da Pat. auf den Vorschlag des Vf. einging, so schnitt dieser die Haut über dem hervortretenden Knochen mittels eines Bisturis durch, präparirte dieselbe rechts u. links von dem Knochen los, so dass dieser ganz frei zu liegen kam, u. ohne weitere Verletzung der Weichgebilde (ausgenommen eine trotz aller Vorsicht doch statt gefundene Eröffnung des hinten sich am Olecranon festsetzenden Kapselligaments) mittels einer kleinen Bogensäge weggenommen werden konnte, u. legte darauf einen kunstgemässen Verband an, durch den der Arm des Kranken, der ins Bett verwiesen ward, in gestreckter Lage erhalten wurde. In den ersten 24 Stunden klagte Pat. nur wenig über Schmerz, den 2. Tag jedoch wurde derselbe so arg, dass der Verband entfernt u. der Arm in eine mässige Beugung gebracht werden musste. Nichtsdestoweniger nahmen die Entzündung u. Anschwellung des Armes, insbesondere des Ellenbogengelenkes, von Stunde zu Stunde zu, u. liessen, ungeachtet Pat. innerlich die Mixtur. natr. sulph. Ph. milit. erhielt u. äusserlich zuerst Umschläge von reinem kalten Wasser, dann die Embrocat. frigid. Ph. milit. Tag u. Nacht ohne Unterbrechung brauchte, nicht eher nach, als bis am andern Arme ein Aderlass veranstaltet, an die leidende Extremität selbst

aber eine grosse Anzahl Blutegel gesetzt, u. anstatt der bisherigen kalten Umschläge warme Fomentationen von einem aromat. Kräuteraufgusse in Anwendung gebracht worden waren. Indess war es bis zum 11. Tage im Ganzen doch ziemlich leidlich mit dem Kranken gegangen, da stiegen plötzlich ohne auszumittelnde Veranlassung die Entzündung, Geschwulst u. Schmerzen in dem verletzten Arme bis zu einem bisher nicht erreichten Grade, der Oberarm bekam ein dunkles, violettes Aussehn, bedeckte sich mit Brandblasen, u. die Wunde sonderte eine grössere Quantität Gelenkschmiere ab als früher. Abgesehen von diesen örtl. Erscheinungen fieberte der Kranke sehr, ward äusserst unruhig, delirirte u. hatte wiederholt Zuckungen durch den ganzen Körper, so dass jeden Augenblick der Ausbruch von Trismus befürchtet werden musste. An eine Amputation des kranken Gliedes war wegen des schon zu weit vorgeschrittenen Brandes, an eine Exarticulation desselben aus dem Schultergelenke aber wegen der grossen Schwäche des Kranken nicht mehr zu denken, kurz Vf. hatte alle Ursache, die vorgenommene Operation zu bereuen. Inzwischen erhielt der Kranke innerlich Emuls. commun. ℥vj mit Tinct. opii ℈ij stündl. zu einem Esslöffel voll, ausserdem ward ihm ein nochmaliger Aderlass gemacht u. der Arm abermals mit 12 Blutegeln belegt, dann aber von Neuem mit den warmen Fomentationen von aromat. Kräuteraufguss, denen später noch Spirit. camphor. zugesetzt wurde, bedeckt. Ein sofortiger Nachlass aller Zufälle war das Resultat dieser Behandlung, die, was das Ansetzen der Blutegel betrifft, in den nächstfolgenden 14 Tagen noch einige Male wiederholt werden musste u. stets die gewünschte Linderung herbeiführte. Auch war nun für das Leben des Verletzten nichts mehr zu besorgen. Dass indess unter den obwaltenden Umständen auf die Vereinigung des gebrochenen Knochens weiter keine Rücksicht genommen, namentlich kein drückender, fester Verband angelegt werden konnte, versteht sich wohl von selbst. Vf. begnügte sich daher, die Wunde des Ellenbogengelenkes, welche immer noch (8 Wochen nach der Operation) viel Synovia ergoss, breite, gleichsam umgeschlagene Ränder hatte u. eine blasenartige, laxe, livide Granulation darbot, blos mit einem blanden Cerate zu verbinden, hauptsächlich musste aber daran gelegen sein, die Wunde des Kapselligaments zu schliessen, da der von Tage zu Tage zunehmende Verlust von Gelenkwasser den Kranken immer mehr von Kräften brachte. Zu diesem Behufe belegte Vf. die Ligamentwunde mit Tampons von Charpie, welche mit einer schwachen Auflösung des Argent. nitr. fus. (gr.j auf ℥j Aq. destill.) benetzt wurden, da er sich vor der Anwendung des Schrader'schen Verfahrens, die auf die Wunde zu legenden Charpietampons mit einigen Tropfen Acid. nitric. zu tränken, wegen der ausserordentlichen Reizbarkeit der verletzten Gliedmasse scheute. Nach u. nach verstärkte er jedoch die Auflösung des Höllensteines, so dass zuletzt 6 Gr. desselben zu einer Unze Wasser genommen wurden; hierbei bekam denn die äussere Wunde bald ein besseres Aussehn, verkleinerte sich allmälig, bis sich zuletzt, etwa nach 14 Tagen, auch die Oeffnung des Kapselligaments schloss, u. keine Synovia mehr ausfloss. Während dieser Kur, welche überhaupt 12 Wochen dauerte, vereinigte sich, ungeachtet der Zweck der vorgedachten Operation in Folge der so unerwartet eingetretenen üblen Umstände nicht weiter berücksichtigt werden konnte, das abgebrochene Olecranon dennoch vollständig u. gut mit dem Ellenbogenknochen, obschon das Gelenk erst weit später seine natürl. Beweglichkeit wieder erlangte. — Für die Kunstgenossen muss aber die Mittheilung vorstehenden Falles in sofern von besonderm Interesse sein, als derselbe lehrt, 1) dass die Absetzung eines Knochenstückes vom Olecranon zwar eine leichte, aber auch eine Operation ist, die leicht die traurigsten Folgen nach sich ziehen kann, 2) dass Blutegel bei tr Gelenkentzündungen, selbst wenn schon Brand treten ist, consequent angewendet grosse Diens sten u. 3) dass Gelenkwunden, bei denen zugle Kapselligament verletzt ist, durch eine Auflösu Argent. nitric. fus. nach u. nach sicher u. ohn ein bedenklicher Reizzustand in der verletzten masse zu befürchten steht (der bei Anwendu Salpetersäure u. anderer ätzender Mittel in der eintritt), zur Schliessung u. Verheilung gebrach den können. [*Casper's Wochenschr.* 1839. N (*Brachm*

149. *Bruch des Oberschenkels in einer Schusswunde;* von Thom. Ker Westport.

Ein Mann von 30 J. bekam am 17. März Jagd aus seinem eignen Gewehre, das er unvo trug, einen Schuss; der Schrot drang zwisch untern u. mittlern Drittheile des Oberschenk ging gerade durch, zerbrach den Knochen u. einer Stelle wieder heraus, dass es fast un schien, dass die Schenkelarterie unverletzt g wäre; denn die Wunde war gross, u. Stücken Beinkleidern u. Watte waren mit eingedrunge Oberschenkel war sehr heiss u. entzündete sich tend, während der Unterschenkel u. Fuss kalt u. die Empfindung verloren hatten. Diess daue rere Tage lang. Am 1. *Apr.* bemerkte man, d les, markartiges Oel aus der Wunde aussickert auf sehr kleine Knochensplitter folgten; manch kungen des Gliedes. 17. *Apr.* Der Ausfluss Wunde ward dunkel u. stinkend; der Puls klein. Diese Zufälle verloren sich bald unter dem G von Chinin u. milden Abführmitteln. 8. Jun. Zeit hindurch gingen grosse Knochenstücke a deutenden Aufregungen des Allgemeinbefindens weilen trat mit solchen Anfällen eine Amau die einige Stunden lang anhielt, wobei Pat. ge Licht der Mittagssonne unempfindlich war, ob sonst sehr gut sah. Doch vergingen auc Zufälle, u. noch vor Ende dieses Monats ko mit Hülfe einer Krücke wieder gehen, u. es folgte völlige Heilung ohne Deformität oder zung des Gliedes. Die Behandlung bot nicht wöhnliches dar, u. bestand in der nöthigen Pf Gliedes mittels örtlicher Mittel u. in der all Behandlung, wobei sich zeigte, welche gros quellen zur Heilung der Natur zu Gebote st wie wohlthätig sich oft ein exspectatives chiru verfahren unter Ausschliessung einer voreilige dung des Messers erweist. [*Dubl. med. Press p.* 124.] (*Scheidh*

150. *Ungeheilter Schenkelbruch;* vo Peacock.

Ein schlanker, etwas kränklich aussehende von 18 J. war vom Baume einer Dreschmaschin fen worden. Der gebrochene Oberschenke nicht genügend besorgt, u. nach fast 9 Mo das Glied 2¼″ kürzer als das andre; ein Q trennte das mittlere vom untern Drittheile d chens; die Bruchenden standen weit von ein liessen ohne Schmerz die ausgedehntesten Bew zu, u. schienen, wenn man sie gegen einan einen weichen Körper zwischen sich zu hal Extensionsversuche u. Reibung der Bruchend einander den beabsichtigten Erfolg nicht ha schritt man zur Resection, welche auch ohn Schwierigkeit u. besondere Zufälle ausgeführ Die ausgeschnittenen Knochenenden waren ga phisch u. bestanden aus einer blossen mit stanz angefüllten Knochenschale, waren spitz u. an den entgegenstehenden Flächen mit ei

menen Art Knorpel bedeckt; der Zerstörungs- war im untern Knochenstücke weiter als im vorwärtsgeschritten. Bei einem passenden de heilte die äussere Wunde u. der Knochen Festigkeit zu gewinnen. Diess dauerte aber nge; es bildeten sich Abscesse u. fistulöse Ge-e, die sich bis zum Trochanter erstreckten; ieber trat ein u. die einzige Rettung schien putation darzubieten. Aber auch diese be-keine Besserung; 17 Tage nach derselben trat aus dem Stumpfe ein u. es erfolgte der Tod. nd war die *Section.* Ausser den blassen, abge-n Muskeln u. der infiltrirten Zellhaut fanden Arterien kaum halb so gross als im gesunden das obere Knochenstück war bis nahe am ter, wo es amputirt worden, bis zu einer blos-irgends über $\frac{1}{18}$'' dicken, Schale reducirt; das Fragment war noch dünner, u. an den Berüh-len der beiden Stücken das Gewebe ganz re-Die Atrophie erstreckte sich durch den gan-schen, so dass er am Knie leicht mit einem durchschnitten werden konnte; Schien- u. ein waren fast ebenso verdünnt, u. die Fuss-vollkommen weich, indem Mark die Stelle en Theile ersetzte. — Es ist diess also ein von *excentrischer Atrophie* der Knochen, her-rt durch unausreichende Zuführung des Blu-eil durch die verzögerte Vereinigung das Blut Weg nicht wieder durch die Art. nutritiva neh-nte u. die Gefässe der Knochenhaut für die ng der Knochensubstanz nicht ausreichten. ed. *Gaz. Vol. XXIV. p.* 846.) (*Scheidhauer.*)

l. *Ueber die Fractur des Wadenbeins;* r. J. G. Maisonneuve. Nach dem ge-tigen Standpunkte der Wissenschaft wer-n den Schriftstellern zweierlei Mechanis-r Fractur des Wadenbeins angenommen: Umschlagen des Fusses nach innen, wel-s wahres Abreissen des Knöchels bewirkt; Umschlagen des Fusses nach aussen, wel-e Continuitätslösung des Knochens durch Druck von unten nach oben veranlasst; re wird von Dupuytren, der letztere en übrigen Beobachtern für den häufig-gesehen. Ohne diese beiden Mechanis-adezu verwerfen zu wollen, glaubt Vf. aupten zu können, dass die Fractur des eins, vorzüglich jene Varietät, welche, m des Fussgelenkes statt findend, so oft ition des Fusses nach sich zieht, in den Fällen nicht auf diese Weise zu Stande Die Verbindung des Schien- u. Waden-eine solche, dass im normal. Zustande gste Auseinanderweichen derselben un-ist. In der von ihnen gebildeten Fuge rungbein so eingefügt, dass keine Sei-dern nur eine Beuge- u. Streckbewegung möglich ist. Die seitlichen Bewegun-Fusses geschehen ausschliesslich in den des Tarsus; die Adductionsbewegung enn sie sich mit der Torsionsbewegung s um seine Achse verbindet, ziemlich ieben werden, ohne Zerrung in dem ke zu bewirken, während die ausser-n beschränkte Abductionsbewegung den ell in ein unbiegsames Stück umwan-tels dessen die an seiner Spitze wirken-den Kräfte unvermindert auf die beiden Seiten-stücke der Gelenkfuge übergetragen werden. Diese letztere Bewegung hat, wenn sie nur einiger-massen forcirt wurde, die Knöchel leicht zerbro-chen u. im Fussgelenke die schlimmsten Störun-gen veranlasst. Wird der Unterschenkel fixirt u. der Fuss in die Abduction gebracht, so stellt derselbe, dessen Biegsamkeit durch die Gerade-richtung der Gelenke des Tarsus verschwunden ist, dann einen Hebel dar, der zu den Knöcheln, die er aus einander zu treiben strebt, perpendi-kulär steht. Der Schienbeinknöchel wird näm-lich durch die innere Fläche des Sprungbeins von hinten nach vorn u. von aussen nach innen ge-drückt, während die äussere Fläche des Sprung-beins den Wadenbeinknöchel nach aussen u. hinten drückt. Auf diese Weise kommt nun die Fractur des Wadenbeins zu Stande, wenn z. B. der Körper, während der Fuss zwischen zwei festen Punkten eingeklemmt ist, nach vorn u. innen gezogen wird, oder auch, wenn der Fuss bei einem Fehltritte auf seinen innern Rand nach aussen u. hinten ausweicht, während der Unter-schenkel durch das Körpergewicht fixirt oder in einer umgekehrten Richtung fortgezogen wird. Es bedarf, um dieses Resultat herbeizuführen, keiner beträchtlichen Kraft. Denn der Fuss bil-det dann mit dem Unterschenkel einen kräfti-gen Hebel der zweiten Art, dessen Kraft so gross als möglich ist, weil er perpendikulär auf die Knochen einwirkt. Dass bei dieser Abductions-bewegung des Fusses der äussere Knöchel vor-zugsweise zerbricht, hängt davon ab, dass 1) der äussere Knöchel länger und folglich der Wir-kung des Hebels mehr preisgegeben ist; dass 2) seine Dicke u. sein Widerstand offenbar geringer sind, als die des innern Knöchels; u. dass 3) endlich die Disposition des Hebels günstiger ist, um auf das Waden- als auf das Schienbein ein-zuwirken. — Nachdem nun dieser Mechanismus der Fractur des Wadenbeins sowohl, als die bei-den übrigen vom Vf. durch vielfache Versuche am Leichname festgestellt worden sind, so sieht sich Vf. genöthigt, 3 von einander verschiedene Hauptvarietäten des Wadenbeinbruches anzuneh-men, nämlich: Fracturen durch Abreissung (par arrachement), Fracturen durch Divulsion u. Frac-turen durch Diastasis.

Erste Varietät. Fractur des Waden-beins durch Abreissung. Ursachen u. Mecha-nismus. Der Fuss hat von Natur eine grosse Neigung, nach innen umzuschlagen. Die Ge-lenke des Tarsus tragen, wenn sie die Drehung dabei nicht fortzusetzen vermögen, ihre Bewe-gungen auf das Sprungbein über. Dieses strebt sich in seiner Fuge umzuschlagen u. seine äus-sere Fläche verlässt den Wadenbeinknöchel. Dieser, welcher sich in seiner untern Partie nicht mehr unterstützt findet, während gleichzeitig die äusseren seitlichen Bänder an seiner Spitze eine perpendiculäre Traction vollziehen, zerbricht im

Niveau des Schienbeins, welches ihm zum Stützpunkte dient. Das Körpergewicht allein reicht schon hin, dieses Resultat herbeizuführen, noch mehr aber, wenn es durch den von einem raschen Laufe oder einem Falle von einem hohen Orte herrührenden Impulse vermehrt wird. *Patholog. Anatomie.* Die Fractur hat in der Regel ihren Sitz 3 Centimetres von der Spitze des Knöchels entfernt, im Niveau der untern Gelenkfläche der Tibia u. hat eine quere Richtung. Die nach aussen etwas aus einander stehenden Bruchstücke sind gewöhnlich noch an ihrer innern Partie in Berührung. Die Hautbedeckungen des äussern Knöchels können angespannt oder zerrissen, das vordere ringförmige Band des Tarsus in seinen unteren Fasern zerrissen sein. Die innere Seite des Gelenkes bleibt fast immer im normal. Zustande. *Symptome.* 1) *Anschwellung.* Es findet bei allen Fracturen stets eine mehr oder weniger beträchtliche Anschwellung in der Nähe des Gelenkes statt, bei der unsrigen aber hat ihr Sitz etwas Specielles. Sie nimmt ausschliesslich den Umfang des äussern Knöchels ein, erstreckt sich kaum nach vorn u. nimmt niemals die innere Seite des Gelenkes ein, wo die Bänder weder Zerrung noch Zerreissung erlitten haben. 2) *Schmerz.* In der mittlern Partie des Wadenbeinknöchels, im Niveau der Fractur, findet ein lebhafter Schmerz statt, der hier wegen der Seltenheit der übrigen pathognomon. Zeichen sehr wichtig u. oft das einzige ist, mittels dessen der Wundarzt die Fractur des Wadenbeins von der einfachen Verstauchung unterscheiden kann. Er hat seinen Sitz im Niveau der Continuitätslösung auf einer genau umschriebenen Stelle. Einige Millimetres ober- oder unterhalb derselben hört er plötzlich auf, die Bewegungen der kranken Gliedmasse verschlimmern ihn beträchtlich, allein der Fingerdruck des Wundarztes auf die Stelle der Fractur ruft ihn noch sicherer hervor. 3) *Quere Vertiefung.* Bei einer aufmerksamen Untersuchung mit dem Finger findet man auf der äussern Fläche des Knochens eine Querfurche, als Anzeichen einer Continuitätslösung des Knöchels. Dieses Zeichen ist vorzüglich wahrnehmbar, wenn man den Fuss vorher in eine forcirte Adduction bringt, oder vielmehr ihn nach innen umschlägt. 4) *Ecchymose.* Im Niveau der schmerzhaften Stelle u. der queren Vertiefung an der Basis des äussern Knöchels findet man gewöhnlich eine tiefe u. umschriebene Ecchymose, die sich wesentlich von denen, die von einer äussern Contusion herrühren, unterscheidet. Es scheint, als ob die Haut von innen nach aussen aufgerissen wäre. 5) *Beweglichkeit.* Um sie zu ermitteln, muss man den Fuss mit voller Hand umfassen u. ihn so um seine Achse drehen, dass sein innerer Rand nach oben u. seine Sohle nach innen zu stehen kommt, während andrerseits der Unterschenkel unbeweglich gehalten wird. 6) *Crepitation.* Da die verwundende Ursache durch Zug u. nicht durch Druck wirkt, Auseinandertreten durch Divulsion u. nicht Uebereinandertreten statt findet, so kann Crepitation nur zufällig u. stets auf un[...] Weise bemerkt werden, so dass man auf [...] sonst so charakterist. Zeichen hier nicht [...] rechnen kann. 7) *Abweichung des Fu[sses von] der normalen Richtung.* Sie findet bei [...] Varietät fast niemals statt, u. wenn ja, [...] Rückenfläche des Fusses nach aussen [...] äusserer Rand nach unten gewendet. *C[ompli]cationen.* Den ersten Rang nimmt die Fra[ctur des] untern Endes der Tibia ein. In seltene[n Fällen] findet auch noch Luxation des Fusses na[ch ...] statt. Die *secundäre Abreissung* des [...] Knöchels, die **Dupuytren** für ausser[...] häufig hält, kommt nicht bei der Fra[ctur des] Wadenbeins durch Abreissung vor, sond[ern] gewöhnlich bei der Fractur durch D[ruck] beobachtet. *Diagnose.* Sie ist bei dieser [...] sehr schwierig, namentlich ist eine Ve[rwechs]lung der Fractur mit einer einfachen V[erstau]chung leicht möglich. Bleibt man zw[eifelhaft,] so muss man so verfahren, als ob eine [Fractur] statt fände, indessen lässt sich bei gehör[iger Auf]merksamkeit doch die Diagnose so zie[mlich fest]stellen, denn 1) wenn man mit dem Fi[nger auf] die äussere Fläche des Wadenbeins [...] so veranlasst man stets im Niveau de[r ...] einen lebhaften Schmerz, der sich in [...] Hinsicht von dem der Verstauchung u[nterschei]det, denn bei dieser letztern ist der [...] vag u. verbreitet sich weiter um den [...] herum, auch nimmt er beim Drucke [...] wenig zu. Bei der Fractur dagegen i[st er] haft u. an der Basis des Knöchels ums[chrieben.] Der Fingerdruck verschlimmert ihn be[...] einige Millimetres ober- u. unterhalb die[ser Stelle] aber hört er plötzlich auf. 2) Die sch[merzhafte] Stelle ist der Sitz einer umschriebene[n Ecchy]mose, die sich von der, welche man [...] bei der Verstauchung vorfindet, sehr u[nterschei]det, denn bei dieser verbreitet sich der [Er]guss diffus nach vorn oder nach unten, [...] bei der Fractur die Störungen sich auf [...] mathemat. Linie auf der äussern Fl[äche des] Knöchels selbst beschränken, denn das [...] mige Ende des Wadenbeins ist zwar zur [...] eines Blutergusses sehr geeignet, aber [...] einem unscheinbaren u. intensiv gefärbte[n ...] **Denonvilliers**, dem Vf. die Kenntni[ss dieses] Zeichens verdankt, will es bei allen [...] beobachteten Fracturen deutlich angetro[ffen ha]ben. 3) Endlich bewirkt man, wenn [man den] Fuss in eine forcirte Adduction bringt u. [ihn] nach innen umschlägt, an der Basis der [...] fast stets eine quere Vertiefung. Dieses [...] ist, wenn es nicht durch die Anschwell[ung der] Weichtheile maskirt wird, das charakt[eristi]ste u. reicht zur Diagnose allein schon hi[n. Die] *Prognose* ist, wenn einmal die Fractur [...]

s ist, nicht sehr schlimm. *Behandlung.* Sie der Regel sehr einfach u. fordert die Erfül- folgender Indicationen. Man muss erstens Fuss in seine normale Richtung zum Un- nkel bringen, ohne ihn nach der einen nach der andern Seite zu neigen, u. ihn ss in dieser Richtung 4 oder 5 Wochen ittels eines Contentivverbandes unbeweg- halten. — *Zweite Varietät. Fractur adenbeins durch Divulsion.* Diese Varie- wegen ihrer Gefährlichkeit u. Häufigkeit chtigste. Sie hat fast immer den chirurg. stellern bei ihrer Beschreibung der Fractur adenbeins im Allgemeinen zum Typus , sie haben sie aber mit der vorigen Va- sammengeworfen. *Ursachen u. Mecha-* . Die Bewegung, welche sie hervorbringt, Ausweichen der Fussspitze nach aussen, sdann drückt der Fuss, welcher, im rech- nkel mit der Wadenschienbeinfuge einge- ein unbiegsames Stück darstellt, den beinknöchel nach aussen u. von vorn nach bis die Continuität aufgehoben wird, wenn ft ausreichend ist. Bald ist es, wenn der henkel fixirt ist, der Fuss selbst, welcher ht, bald ist es der ganze Körper mit dem henkel, welcher die Bewegung vollzieht, d der Fuss unbeweglich bleibt. In beiden aber ist der Mechanismus ganz der näm- *Patholog. Anatomie.* Die Fractur des beins durch Divulsion hat stets einen hö- z, als die durch Abreissung, ihre Rich- stets von oben nach unten u. von hinten n. Erschöpft sich die verwundende Ur- los in der Bewirkung der Fractur, dann man keine erhebliche Störung in den arten Organen, selbst die den Knochen nden faserigen Partien sind kaum zerris- Bruchstücke bleiben in Berührung u. es Dislocation unter ihnen möglich. Diese n stehen mit Dupuytren's Meinung ерspruche, welcher behauptet, dass die les innern Knöchels oder die Abreissung ren Bänder stets der durch eine heftige g des Fusses nach aussen bewirkten les Wadenbeins vorausgehe. Wäre diess irden manchmal in der Praxis Fracturen rn Knöchels ohne Fractur des Waden- kommen, wenn nämlich die Gewalt sich sten Affection erschöpft hätte. Nun fin- gerade das Gegentheil statt. Vf. kennt spiel von einfacher Fractur des innern , während fast täglich Fracturen des eins durch Ausweichen des Fusses nach ohne Zerreissung der Bänder oder Ab- des Schienbeinknöchels vorkommen. e verwundende Gewalt, nachdem sie die ewirkt hat, ihre Wirkung fortsetzt, dann scheinungen einer andern Art ein. Der n Fuss fortgerissene äussere Knöchel h *hinten u. aussen* getrieben. Da diese Bewegung der Ausgangspunkt aller anderen Symptome ist, so müssen wir einen Augenblick dabei verweilen u. zwar um so mehr, als er von den verschiedenen Beobachtern nicht gehörig be- griffen worden ist. Pott u. Dupuytren nah- men an, dass das obere Ende des untern Bruch- stückes so weit nach innen u. unten getrieben werde, bis es auf das Schienbein treffe, welches *dann dieser Bewegung u. der Dislocation des Fusses nach aussen ein Ziel setze.* Diese Erklä- rung ist nicht genau, denn die Fractur hat mei- stentheils ihren Sitz nur 4 oder 5 Centimetres oberhalb der Spitze des Knöchels; nun stehen an dieser Stelle die beiden Knochen des Unter- schenkels noch in Berührung, so dass also die Ausweichung eines der beiden Stücke nach innen unmöglich ist. Die von Dupuytren beschrie- benen übrigen Erscheinungen setzen übrigens diesen Irrthum ausser Zweifel. — Als *Compli- cationen* dieser Varietät ergeben sich Abreissung der inneren seitlichen Bänder, oder auch des Schienbeinknöchels selbst, u. Abreissung des ringförmigen Bandes des Tarsus. — *Symptome.* 1) *Schmerz.* Es findet, wie bei der Fractur durch Abreissung, im Niveau des äussern Knöchels ein lebhafter Schmerz statt, der durch Druck u. Bewegungen der Gliedmasse zunimmt, allein er ist nicht, wie bei der vorigen Varietät, auf eine einzige Stelle beschränkt. 2) *Anschwellung.* Sie ist auch weit diffuser, als bei der Fractur durch Abreissung. 3) *Ecchymose.* Sie ist eben- falls diffus u. erstreckt sich oft ziemlich hoch auf den Unterschenkel hinauf. 4) *Abweichung des Fusses nach aussen.* An ihr erkennt man diese Affection auf den ersten Blick, allein es ist nicht der ganze Fuss, sondern blos seine Spitze, oder seine vordere Partie, die meistentheils eine Ab- weichung darbietet. Um Irrthum zu vermeiden, muss man mit dem Finger dem vordern Kamme des Schienbeins folgen u. in Gedanken die Linie, die er darstellt, bis zum Niveau der Fussspitze verlängern. Man wird dann sehen, dass die Tu- berosität des Schiffbeins kaum 5 oder 6 Millime- tres, die grosse Fusszehe dagegen mehrere Centi- metres abgewichen ist. Es versteht sich, dass hier nur von den durch einen falschen Tritt, durch eine Verstauchung u. nicht von jenen durch eine grosse Gewalt bewirkten Fracturen, bei welchen das Gelenk dislocirt ist, die Rede sein kann. Ausser dieser Abweichung nach aussen beschreibt Dupuytren noch eine andre, die in einer Ro- tation des Fusses um seine Längenachse besteht, u. die er nicht als eine exceptionelle, sondern als eine fast constante aufführt; allein unter den zahlreichen Fracturen, die Vf. sowohl, als meh- rere andere bewährte Praktiker beobachteten, hat nicht eine einzige diesen Charakter dargeboten; Vf. muss daher dieses Factum, wenn er es auch nicht geradezu läugnen will, doch wenigstens für sehr selten ansehen. 5) *Auseinanderweichen der Knöchel.* Die Anschwellung, die man im

Niveau der seitlichen Partien des Gelenks bemerkt, ist nicht blos durch die Anschwellung der Weichtheile, sondern auch durch ein beträchtliches Auseinanderweichen der beiden Knöchel bewirkt. 6) Beträchtliche Vertiefung an der untern u. äussern Partie des Unterschenkels. Sie ist eins der charakteristischesten Symptome der Fractur durch Divulsion. Man bemerkt sie unmittelbar oberhalb des äussern Knöchels. Der längs des äussern Randes des Wadenbeins geführte Finger fühlt zuerst eine dreieckige Grube, deren Basis nach unten u. vorn gekehrt ist. Ueber derselben fühlt man einen auf Kosten seiner hintern Fläche schräg abgeschnittenen Knochenvorsprung, der manchmal die Haut nach vorn emporhebt, ausdehnt u. perforirt. Darunter findet man den nach aussen u. hinten gerichteten äussern Knöchel. 7) *Vorsprung des innern Knöchels.* Es ist nicht der ganze Knöchel, der den Vorsprung bildet, sondern vorzüglich sein vorderer Rand, da der hintere durch das Vortreten des Fersenbeines nach innen verstrichen ist. 8) *Beweglichkeit u. Crepitation.* Sie sind oft nicht sehr deutlich, ja durch die Rückkehr des Fusses in seine normale Stellung völlig verschwunden. Der Wundarzt muss dann, um sie hervorzubringen, mit der einen Hand die mittlere Partie des Unterschenkels fixiren u. mit der andern die Spitze des Fusses nach aussen drehen; der Fuss giebt dann mit der grössten Leichtigkeit nach; die Knöchel weichen aus einander; es bildet sich an der äussern u. hintern Partie eine Vertiefung u. der innere Knöchel bildet unter der Haut einen Vorsprung; alle diese Erscheinungen verschwinden, wenn man die Fussspitze nach innen bringt. Diese abwechselnden Bewegungen geben fast immer Veranlassung zu einer deutlichen Crepitation. *Complicationen.* Die Fractur des Wadenbeins durch Divulsion ist diejenige, die am öftersten mit schlimmen Zufällen sich complicirt. Es sind diess namentlich: 1) Ruptur der inneren seitlichen Bänder; 2) Abreissung der Spitze des innern Knöchels; 3) Fractur dieses Knöchels an seiner Basis. Diese 3 Complicationen sind so häufig, dass man sie als gewöhnl. Erscheinungen der Fractur durch Divulsion ansehen kann. 4) Fractur des untern Endes des Schienbeins; sie geschieht hier durch eine wahre Drehung des Knochens um seine Längenachse. 5) Zerreissung der Haut, welche den innern Knöchel bedeckt. 6) Ruptur der Haut nach aussen. 7) Endlich kann das Sprungbein seine Fuge völlig verlassen u. sich nach aussen u. hinter den Knochen des Unterschenkels fixiren: vollkommene Luxation. *Diagnose.* Sie ist hier weniger schwierig, indessen wäre doch eine Verwechselung mit der einfachen Verstauchung oder mit der Fractur durch Abreissung möglich. 1) *Einfache Verstauchung.* Die Zeichen, mittels welcher die Fractur durch Abreissung von ihr unterschieden werden kann, sind hier noch deutlicher vorhanden, es gesellen sich dazu die von der Dislocation des Fusses herrührenden. I man nämlich mit der gehörigen Vorsicht die S des Fusses nach aussen, während der Unter kel festgehalten wird, so bemerkt man fas mer eine deutliche Abweichung von der der Gliedmasse. Die Knöchel sind aus ein getreten, das untere Ende des Schienbeins einen Vorsprung unter der Haut, u. endlich fast immer möglich, eine deutliche Crepi zu erlangen. Man darf aber nicht verg dass man die Spitze des Fusses abduciren, aber den Fuss um seine Achse drehen 2) *Fractur durch Abreissung.* Bei der einf Fractur durch Abreissung macht der Fus forcirte Bewegung nach aussen, es können lich nicht die Knöchel aus einander weiche Schienbein hebt die Haut der innern Seite empor, das Wadenbein bietet an seiner Partie keine Vertiefung dar, die Sehne Strecker sind von ihrer normalen Richtung abgewichen, endlich ist es fast immer u lich oder wenigstens sehr schwierig, die B lichkeit u. die Crepitation zu bemerken. Er aber die Fractur des Wadenbeins durch A sung in Folge eines consecutiven Umschlage Fusses nach aussen eine neue Störung zur haben, alsdann sind der innere Knöchel die entsprechenden Bänder abgerissen u. es men die meisten der der Fractur durch Div eigenthümlichen Erscheinungen zum Vor Unter solchen Umständen ist die Diagno schwierig, indesen können die aufmerksame suchung der Umstände, welche die Fract gleitet haben, die Höhe des Sitzes der F die Richtung der Bruchstücke, die Art u. ihres Auseinandergewichenseins Anhalte geben, denn es findet bei dieser Comp nothwendig eine doppelte Drehung des Fu umgekehrter Richtung u. meistentheils zw ges auf einander folgendes Fallen statt. D sere Knöchel ist 2 oder höchsens 3 Cent von seiner Spitze entfernt zerbrochen, die fläche ist eine quere u. ihr Auseinandertre det mehr in der forcirten Adduction, al Abduction statt, während bei der Varietä Divulsion der Kranke nur einen falsche nur einen Fall gethan hat; die Fractur gew 4 oder 5 Cent. oberhalb des Knöchels stat u. s. w. *Die Prognose* ist sehr schlim *handlung.* Behufs der genauen Repositio der Unterschenkel gegen den Oberschen beugt werden, um die Beugemuskeln d ses zu erschlaffen, die Spitze desselbe emporgehoben werden, um die Streck zu erschlaffen; hierauf muss man den schenkel fixiren u. den Fuss erfassen, u Spitze in die forcirte Adduction zu bringe puytren hat in Folge seiner theoret. A eine verschiedene Meinung ausgesproche glücklicherweise hat der von ihm darna struirte Verbandapparat nicht die ihm be

g, sondern er erfüllt gerade die wahre -n, indem er den Fuss nicht, wie Du- :n wollte, um seine Achse dreht, son- Spitze desselben in die Adduction bringt; nt daher auch der Apparat Dupuy- in der Praxis beibehalten zu werden, l es fast immer gut sein, ihn mit dem lichen Verbande zu verbinden. Man also zuerst den Fuss, hierauf den Unter- mit einer in eine Gummi-, Kleister-, h besser Dextrinlösung getauchten, 5 letres langen, Binde, die alle Theile, e mit einbegriffen, wie bei einem Com- rbande bedecken muss; ist man bis zur rtie des Unterschenkels gelangt, so geht absteigenden Hobeltouren bis zur Mitte es wieder zurück, indem man die Gänge n der Fractur vervielfältigt. Ueber die- s Verband lege man den Dupuytren'- pparat, um den Fuss bis zum völligen werden des Kleisterverbandes in der ge- age zu erhalten, worauf man ihn dann i kann. *Dritte Varietät: Fractur iastase.* Hierunter versteht Vf. die Frac- Wadenbeins, die nach dem vorläufigen dertreten der beiden Knochen des Un- tels eintritt. *Ursachen u. Mechanismus.* lie näml. Ursachen wie die Fractur durch i, d. h. die Abweichungsbewegungen pitze nach aussen. Der Unterschied der beruht ausschliesslich in dem relativen nde des äussern Knöchels u. der Schien- nbänder. Denn bei diesen beiden Va- wird der äussere Knöchel durch das in, welches sich in seiner Fuge zu dre- ebt, von innen nach aussen u. von vorn ten gedrückt, allein dieser Druck wirkt en, je nachdem die Bänder, durch wel- eiden Knochen verbunden sind, Wider- iten oder zerreissen. In dem erstern m gewöhnlichsten, ist der äussere Knö- rissen, im letztern ist er blos von dem ne abgewichen. Allein dieses Abwei- Grenzen, das Zwischenknochenband, eln u. vorzüglich die Bänder des obern stellen ihm einen energischen Wider- gegen, es tritt ein Moment ein, wo die- rstand beträchtlicher ist, als die Zähig- Knochenfasern; dauert dann der Impuls zerreissen diese u. zwar um so leichter, ntere Partie des Wadenbeins einen be- tern Hebelarm darstellt. Es ist kein ein- sweichen nach aussen, welches gewöhn- Fractur hervorbringt, sondern eine aus n u. Propulsion nach hinten combinirte g; der Knochen wird dann wie um sich dreht. *Patholog. Anatomie.* Der *Sitz* actur ist immer weit höher, als bei den origen Varietäten; er nimmt gewöhnlich e Drittel des Knochens ein. Ihre *Rich-* t nichts Bestimmtes; sie ist mehr schief als quer. Die Schienwadenbeinbänder, so wie die Fasern des Ligamentum interosseum sind ab- gerissen. Der von dem Schienbeine abgewichene äussere Knöchel ist nach aussen u. hinten ge- drückt. Das ringförmige Band bietet zahlreiche Einrisse dar. Die vorderen Fasern des innern seit- lichen Bandes sind zerrissen. Der innere Knöchel endlich bildet einen Vorsprung unter der Haut. *Symptome.* 1) *Schmerz.* Bei dieser Varietät fühlt man um den äussern Knöchel herum nur einen vagen diffusen Schmerz, dem ähnlich, wie bei der Verstauchung, nur hat er mehr Ausdehnung; er erstreckt sich auf der äussern Partie des Unter- schenkels bis zum Niveau der Bruchstelle. 2) Die *Anschwellung* u. die *Ecchymosen* kommen hier wie bei den meisten Fracturen vor, haben aber nichts Charakteristisches, ausser dass sie fast die ganze äussere Partie des Unterschenkels einnehmen. 3) *Crepitation u. Beweglichkeit der Bruchstücke.* Das Vorhandensein dieser Sym- ptome lässt sich in der Regel leicht constatiren, der geringste Druck auf die äussere Fläche des Unterschenkels reicht hin, um sie deutlich zu machen. 4) *Auseinandertreten der Knöchel u. Abweichen der Fussspitze nach aussen.* Diese beiden Symptome sind bei der Fractur durch Dia- stase, wie bei der Fractur durch Divulsion, eng unter einander verbunden. Sie sind bei der er- stern gewöhnlich weniger deutlich. Das oft durch die Anschwellung der Weichtheile maskirte Aus- einanderweichen der Knöchel kann nur mittels des *Dickenmessers* gehörig erkannt werden. *Dia- gnose.* Es können mit der Fractur durch Dia- stase verwechselt werden 1) die einfache Ver- stauchung; 2) die Verstauchung mit Diastase; 3) die Fractur des Körpers des Knochens durch di- recte Ursache; 4) die Fractur durch Divulsion; 5) die Fractur durch Abreissung. Indessen eine genaue Würdigung der weiter oben erörterten Symptome wird meistentheils alle Zweifel heben, denn die Crepitation u. die Beweglichkeit des untern Bruchstückes sind bei der Fractur durch Diastase constant, bei der einfachen Verstauchung niemals vorhanden. Bei der Verstauchung mit Diastase sind die meisten der bei der Fractur mit Diastase vorkommenden Erscheinungen zwar vor- handen, allein es fehlen zwei wichtige Sympto- me, der specielle Schmerz der Fractur u. die Crepitation. Bei der Fractur durch directe Ur- sache fehlt das Auseinandergewichensein der Knö- chel u. das Abweichen des Fusses von der normal. Richtung. Ausserdem findet man bei der Fractur durch Diastase niemals jene Ecchymose mit be- trächtlicher Contusion, welche die Fractur durch directe Ursache immer begleitet. 5) Von der Fractur durch Divulsion unterscheidet sie sich durch den Mangel der Vertiefung über den Knö- cheln u. des Schmerzes im Niveau des äussern Knöchels. Die Fractur durch Abreissung betref- fend, so lässt das fehlende Auseinandergetre- tensein der Knöchel, das Fehlen des Abweichens

des Fusses, des Vorsprunges des Schienbeins nach innen, des Schmerzes in der mittlern u. obern Partie des Unterschenkels keinen Zweifel über den Unterschied zwischen ihr u. der Fractur durch Diastase. Die *Prognose* ist nicht so schlimm wie bei der Fractur durch Divulsion, aber schlimmer als bei der Fractur durch Abreissung. *Behandlung.* Die Hauptindicationen betreffen nicht sowohl die Fractur selbst, als das Auseinandergetretensein der Schienwadenbeinfuge, denn in ihm beruht alle Gefährlichkeit der Affection. Man muss daher vor Allem die Knöchel einander wieder nähern. Man erlangt diess dadurch, dass man die Spitze des Fusses nach innen bringt, indem man mittels einer einfachen Binde einen mässigen Druck auf die Knöchel ausübt. Die Fractur selbst betreffend, so hat man nicht nöthig, sich um sie zu kümmern, da die Bruchstücke wenig Neigung haben, über einander zu treten u. ihre ganz genaue Coaptation hier nicht so wichtig ist. [*Archiv. de Méd. de Paris. Févr. et Avril.* 1840.] (*Schmidt.*)

152. *Ueber die Methode des Dr.* Louvrier, *mittels eines neuen von ihm erfundenen gewaltsamen Streckapparats Ankylosen zu behandeln, u. deren Resultate.* Der Operateur fängt damit an, dass er eine Leinwandbinde sehr fest um das Knie anlegt, wahrscheinlich um durch Zusammenpressung der Muskeln deren krampfhafte Contraction zu hindern. Diese Binde umfasst gleichzeitig das untere Ende des Oberschenkels u. das obere des Unterschenkels; alle Höhlungen an letzterm werden mit Watte ausgefüllt, die mit Hülfe einer zweiten Binde gehalten wird, so dass der Unterschenkel die Gestalt eines Kegels erhält, dessen Basis das Knie darstellt. Jedenfalls soll die Watte die Wirkung des Apparats auf die unterliegenden Weichtheile verhindern. Die vordere u. hintere Fläche des Ober- u. Unterschenkels werden darauf mit rinnenförmigen Schienen von festem Leder mittels Riemen bekleidet, ebenfalls um die Weichtheile vor dem Drucke der verschiedenen Theile des Apparats zu schützen; nun zieht man dem Fusse einen wollenen Strumpf u. einen Halbstiefel von festem Leder an, dessen Schaft mittels Riemen an den Unterschenkel fest angelegt wird. Die Ferse des Halbstiefels hat an der innern Fläche eine starke Schraube, deren Kopf durchlöchert ist. Nach diesen Vorbereitungen trägt man den Kranken auf einen Tisch, wo er auf einem Kissen sitzt, mit dem Rücken gegen die Wand gelehnt, während die beiden unteren Gliedmassen auf dem Tische liegen u. der kranke Schenkel in den Apparat gebracht wird. Dieser besteht aus einem Kasten von der Form eines länglichten Parallelogramms. Die obere Wand u. die beiden Endstücke werden weggenommen, so dass der Kasten eine wirkliche Rinne darstellt, deren untere flache Wand im rechten Winkel mit den Seitentheilen sich vereinigt. An dem Ende desselben, das dem Fusse zunächst sich befindet, ist eine horizontale Welle angebracht, welche Kurbel, ähnlich der einer Drehorgel (org Barbarie) in Bewegung setzt. Um diese W ist eine feste Schnur von der Dicke einer Sch feder gewunden, während dem andern End Schnur die obenerwähnte Schraube an de nern Fläche der Ferse des Halbstiefels zu festigung dient. Man legt nun eine breite L schiene an, die sich von der Mitte des Obers kels bis zur Mitte des Unterschenkels er u. nur die beiden hinteren Dritttheile des U ges der Gliedmasse umfasst, auf dessen vo Fläche die Ränder festgehalten werden. Schiene bilden zwei Stücke, die an jedem dylus des Oberschenkels ein Gelenk habe ein gewöhnl. Cirkel, so dass sie der Bewe die man dem Schenkel giebt, folgen kann. selbe wird an den vier Ecken am Knie vier aufrechtstehende Eisenstücke, die eine tallenen Rahmen tragen, unter welchem ei derkissen befindlich ist, das selbst gen der vordern Partie des Knies ruht, bei Dieser Rahmen u. das Kissen bewirke Druck, der auf das Knie ausgeübt werde Zu diesem Endzwecke läuft eine an dem lenen Rahmen befestigte Schnur senkrecht durch einen zurückweisenden Kloben (po renvoi), nimmt dann eine Horizontalricht windet sich endlich auch um die oben e bene Welle. Ist Alles auf solche Weise richtet, so besteht an der innern Seite de ein hohler Raum von der Form eines V, Spitze die Kniekehle, die Seiten der Ob Unterschenkel u. die Basis die glatte Fläc Kastens darstellen. Es handelt sich nun diesen hohlen Raum verschwinden zu m oder, mit anderen Worten, es dahin zu b dass die Kniekehle mit dieser geraden Flä Berührung kommt. Um diess zu bewerkste dreht Hr. Louvrier an der Kurbel, die Schnuren rollen sich auf die Welle, die ein den Fuss, die andre wirkt durch starken auf das Knie, u. gewöhnlich ist binnen 30 den die Operation vollendet. Der Schm bei ist natürlich ausserordentlich heftig (V e nennt die Operation horriblement doulou dem vergleichbar, den das Herausnehmen Zahnes verursacht, aber er dauert nur kur u. verschwindet gewöhnlich schon, wenn parat abgenommen wird, was sogleich n Operation geschieht. Im letzten Auge derselben hört man ein- oder zweimal ei chen, was die gewaltsame Trennung der anzeigt, von der man sich, wenn man wi noch dadurch überzeugen kann, dass m mittelbar darauf dem Gelenke einige Be gen giebt, die vorher unmöglich waren, weder schwer, noch sehr schmerzhaft sind lässt nun den Kranken 2 Stund. lang e nehmen, in welchem er von jedem lästig caleindrucke, den die Operation hat zurüc

n, befreit wird. Während der folgenden umgiebt man den Theil mit erweichenden kot. Umschlägen, und man kann nun durch fachsten Contentivverband zur Verhütung willkürlichen u. habituellen Muskelretrac- e Gliedmasse gerade erhalten.

as nun die Resultate anbelangt, die die dung dieser Louvrier'schen Methode gehabt hat, so gesteht Velpeau selbst, lessen Augen die Operation einige Male ge- wurde, *„dass man wohl die unmittelbar folgenden jetzt hinreichend kenne, was äter würde, wisse man noch nicht hin- h. Es wäre daher zu wünschen, dass Hr. rier mehrere seiner alten Kranken bei- s vorstellte, so dass man sie untersuchen n sehen könnte. Sähe man nun solche, m wahrer Ankylose u. nicht wegen fal- ler unvollständiger von Hrn. Louvrier worden wären, gehen, so wüsste man, n davon zu halten hätte."* — Allerdings Erfahrung bisher gezeigt, dass heftige u. che Entzündung, wie man sie als unmit- Folge eines so gewaltsamen Eingriffs der t nach fürchten muss, nicht so constant eintritt, u. Velpeau macht darauf auf- m, wie ja überhaupt Verletzungen u. m, wenn sie nicht mit Wunden der Haut- ngen begleitet sind, sehr leicht heilen. ähren hängen besonders davon ab, ob die lerven, Gefässe oder Bänder bei der Ope- errissen worden sind. Zerreisst man die lann ist die Entzündung unvermeidlich; r bedingt Entzündung um ein Gelenk, s so eben gebrochen hat, Eiterung, u. ingt grosse Gefahr. Nicht so verhält es der Zerreissung der Gefässe. Wäre nur poplitaea zerrissen, so, sagt Velpeau, deshalb sich nicht sehr zu beunruhigen, sah sehr bedeutende Blutergiessungen u. ohne bedenkliche Zufälle resorbirt Betrifft die Zerreissung die Art. po- dann ist die Gefahr offenbar grösser; Möglichkeit vorhanden, dass die Blutung sich bildenden Blutpfröpfe gestillt werde, diess die einzige Arterie ist, die zum enkel geht, so hat man bei Obliteration den näml. Fall, als wenn sie unter- wäre, ja sogar die durch das Blut- t zusammengedrückten Collateraläste sie nicht ersetzen können. Leider uch die Erfahrung die Bestätigung von s man der Theorie nach in dieser Hin- ussah, zu geben. Denn bei einem Kran- Louvrier operirt hatte, trat Brand schenkel hinzu, wahrscheinlich in Folge issung der Art. poplitaea. (S. den Fall Schwer erstrecken sich Zerreissungen lerven, u. ist übrigens auch einer zer- o ergänzt ihn wenigstens zum Theil ein man hat also davor sich nicht sehr zu fürchten. Etwas Andres ist es, wenn die Bänder zerreissen. Nun aber scheint Velpeau bei alten Ankylosen, die man ganz u. gewaltsam streckt, eine Zerreissung der Ligamenta cruciata bei deren eingetretener Verkürzung u. geringer Ausdehnbarkeit fast unvermeidlich, u. obwohl eine solche unmittelbare Nachtheile nicht bringt, so bezweifelt er doch, dass das Glied dann viel Kräfte haben könne. Auch hat man diese Bänder wirklich zerrissen u. eiternd bei einer Frau, die, von Louvrier operirt, starb, gefunden. (S. den Fall Nr. 12.) Zerreissung der Ligam. lateralia erscheint bei alten Ankylosen, wenn sie in Folge einer Krankh. der das Gelenk umgebenden Weichtheile entstanden sind, hier möglich; verdankt aber die Ankylose ihren Ursprung einzig einer Knochenkrankheit oder einer Muskelretraction, dann ist sie nicht nothwendig. Ausser den angegebenen üblen Zufällen können in Folge der Quetschung noch andere in verschiedenem Grade eintreten. Nichtsdestoweniger haben sich bei den 16 Kranken, welche Hr. Louvrier wegen Ankylose des Kniegelenkes mittels seines gewaltsamen Streckapparats in Paris behandelt hat, nur bei 3 solche üble Zufälle gezeigt. Die Fälle selbst sind in der Kürze folgende.

1) Im Hôpital Necker. *Nicht ganz vollständige*, stumpfwinklige Ankylose am rechten Knie bei einer Frau, seit 4 Jahr. bestehend u. scrophulösen Ursprungs, dabei sehr schmerzhaft. — Sie verliess das Spital, *ohne ganz den freien Gebrauch ihres Schenkels wieder erhalten zu haben.* Mit Hülfe eines einfachen Stockes kann sie leicht hin- u. hergehen. Der Schenkel hat nichts von seiner Geradheit verloren u. gewinnt täglich an Kraft u. Gelenkigkeit.

2) Rechtwinklige *Ankylose am rechten Knie* bei einer Dame vornehmen Standes, seit 7 Jahr. bestehend, in Folge eines heftigen entzündl. Rheumatismus, viel Schmerz verursachend. — Nach Dijon, ihren Aufenthaltsort, geheilt zurückgekehrt schreibt sie, *wie sie noch immer mit ihrem Zustande zufrieden zu sein* Ursache habe.

3) *Vollständige* spitzwinklige Ankylose am rechten Knie bei Madame V...., seit 10 Jahr. bestehend, Folge eines sehr heftigen daselbst entstandenen Schmerzes aus unbekannter Ursache, fast schmerzlos. — *Uebermässige Vorsicht hindert sie, sich ihres Schenkels so zu bedienen, als sie könnte u. sollte.*

4) *Ankylose des Schenkels* in Folge eines entzündl. gichtisch-rheumat. Leidens bei einem Manne von kräftiger Constitution. — Der Contentivapparat, den der Kranke seit der Operation hätte tragen sollen, ist nicht sorgfältig genug angewendet worden, daher *könnte der Schenkel gerader sein;* doch ist der Mann zufrieden, Ferse u. Fusssohle auf den Boden setzen zu können, u. verlangt nichts weiter. *Er geht, ohne eine andre Stütze, als seinen Spazierstock zu haben.*

5) Im Hôpital de la Charité. *Vollständige* spitzwinklige Ankylose am rechten Knie bei einer 40jähr. Frau, lymphatischer Constitution, seit 20 Jahr. bestehend. — Das Individuum *starb* ungefähr 9 Wochen nach der Operation *an einer heftigen Pleuritis*, ohne dass der Zustand ihres Knies von dem Momente der Operation an irgend eine Bedenklichkeit erregt hätte. Bei der Section fand man alle Theile am Knie fast gesund, u. keine Verletzung, die man als Folge der Operation hätte ansehen können.

6) *Vollständige* stumpfwinklige Ankylose am Knie bei einem 32jähr. Manne, seit 3 Jahr. bestehend, in Folge eines Sturzes vom Pferde. — Der Kranke wünscht schon nach 8 Tagen abzugehen, indem er *in Kurzem den vollkommen freien Gebrauch seines Schenkels wieder zu erhalten hofft.*

7) *Vollständige* Ankylose des rechten Unterschenkels bei einer Dame sehr lymphatischer Constitution, seit 10 Jahr. bestehend. — Sie hatte sich anfangs ihres Schenkels mit einigen Bewegungen bedienen können, jedoch haben sich diese wegen einer neuen Affection in dem Gelenke, die die offenbar scrophulöse Constitution dieser Dame herbeigeführt hat, nicht erhalten. Ihr Schenkel ist also *von Neuem ankylosirt*, aber diessmal *vollkommen gerade*, so dass sie mit Leichtigkeit u. selbst ohne Stock hin- u. hergehen kann.

8) *Beugung des Unterschenkels gegen den Oberschenkel in sehr spitzem Winkel in Folge eines Tumor albus mit Complication einer schon sehr alten Luxation der Tibia hinter die Condylen des Oberschenkelbeins u. Verschiebung der Kniescheibe nach aussen*, seit dem 5. Lebensjahre bestehend, bei einem Mädchen von 16 Jahren. — Die Operation mit der gewöhnl. Leichtigkeit ausgeführt *erlaubte der Kranken 3 Tage darauf die ganze Fusssohle auf den Boden zu setzen, u. der gute Erfolg erhält sich noch immer.*

9) Im Hôpital Beaujon. *Unvollständige* Ankylose am linken Knie in Folge heftiger Arthritis bei einer Frau von 21 J., seit ¾ Jahr. bestehend. — Der Schenkel ist durch die Operation gerade gerichtet worden u. die *Kranke bedient sich desselben schon seit einigen Tagen.*

10) Ebendaselbst. *Unvollständige*, fast rechtwinklige Ankylose am linken Knie bei einem Manne von 26 J., seit 2 Jahr. bestehend u. in Folge von Abscessen an der innern Seite des Oberschenkels, von denen einer immer noch etwas eitert, entstanden. — *Die Heilung schreitet ebenso befriedigend vorwärts, als bei den anderen.*

11) *Vollständige* stumpfwinklige Ankylose am linken Knie in Folge eines Tumor albus bei einem jungen Manne von 17 Jahren. — Die Umstände sind vollkommen befriedigend u. *in wenigen Tagen wird die Heilung vollendet sein.*

12) Im Hôpital Beaujon. *Falsche* Ankylose am rechten Knie, seit 6 Jahr. bestehend, in Folge von syphilit. Geschwüren bei einer 51jähr. Frau. Die Person litt noch fortwährend an allgemeiner inveterirter Syphilis u. gleichzeitig an Phthisis tuberculosa. — *Dr.* Louvrier hielt daher hier die Operation für contraindicirt u. schlug die Sehnendurchschneidung u. allmälige Streckung vor, gab aber endlich den Bitten der Kranken nach. — Es folgte bald darauf heftige Entzündung, die sich schnell in das Gelenk fortpflanzte u. sehr bald einen bösartigen Charakter annahm. Zu gleicher Zeit traten Harnverhaltung u. heftige Diarrhöe ein, Husten u. Fieber vermehrten sich u. *die Kranke starb 4 Wochen nach der Operation.* Bei der Section ergab sich, dass fast alle Bänder des Gelenkes, mit Ausnahme eines sehr kleinen Theiles des äussern Ligam. laterale u. einiger Spuren der Lig. cruciata an ihrer Insertionsstelle auf der Tibia, die Synovialhaut u. die Knorpel verschwunden waren; das Gelenk fand sich vollkommen vereitert, weder Arterien, noch Nerven waren verletzt, die Vena poplitaea entzündet u. ziemlich viel Eiter enthaltend. In Folge von Harnblasenentzündung fand man in der Blase, den Ureteren u. den Nierenbecken Eiter, ja selbst in der Corticalsubstanz zeigten sich kleine Abscesse. Die Lungen, die allgemein von Entzündung ergriffen waren, enthielten mehrere Tuberkel im Zustande der Erweichung.

13) *Vollständige* sehr spitzwinklige Ankyl
rechten Knie seit ungefähr 15 Jahr. bei einem
— Die unmittelbaren Folgen der Operation wa
gewöhnlichen: ziemlich leichte Bewegungen d
lenkes, wenig Schmerz, keine Geschwulst u.
bis 3 Tagen die gewöhnl. Ecchymose. Aber ba
lor das untere Ende des Gliedes seine Wärme
pfindlichkeit, u. es zeigten sich daselbst alle Sy
des Brandes. Dessenungeachtet blieb das Kn
frei von aller Entzündung; es bildete sich die
cationslinie u. *ausser dem Verluste des Fus*
spricht der Fall einen guten Ausgang.

14) Im Hôtel-Dieu. *Vollständige* rechtw
Ankylose, seit 8 Jahr. bestehend, bei einer F
Obgleich im Anfange Alles ein günstiges Resul
sprach, *so bildete sich doch bald von Neuem*
lose, so aber, dass der ganze Schenkel gerade

15) Im Hôpital de la Charité. Rechtw
Ankylose am rechten Knie u. theilweise Verw
der Kniescheibe mit dem Oberschenkelknochen
beträchtlicher Drehung des Fusses nach auss
10 Jahr. bestehend bei einem Mädchen von 23
— Bald bildete sich an dem vordern Theile d
ein Geschwür, in dessen Tiefe man ein kleine
des Condyl. intern. oss. femor. necrosirt u. in d
der entzündeten u. eiternden Theile frei liegen
Fieber, Schlaflosigkeit, grosse Unruhe u. I
traten hinzu. *Dr.* Louvrier liess die Kran
für die Heilung günstigere Bedingungen zu
aus dem Spitale in eine Privatwohnung in di
bringen, wo sie, *ungefähr 6 Wochen nach d*
ration, an den Folgen derselben starb. Die
wurde nicht gemacht.

16) *Unvollständige*, fast rechtwinklige A
am linken Knie bei einem Manne von 36 J., a
tiger Entzündung in Folge eines Falles auf
entstanden u. seit länger als 10 Jahren besteh
Man fand nach der Operation *Alles in den*
gendsten Zustande.

(Von diesen 16 in Paris Operirten
demnach 3, 1 an den unmittelbaren Fol
Operation, 1 an Phthisis tuberculosa, 1 a
ritis. Einmal wurde wegen eingetretene
des die Amputation des Fusses nöthig.
bildete sich von Neuem Ankylose, aber i
der Richtung. Die übrigen 10 Operatio
ben mehr oder weniger befriedigende Re
Ausserdem hatte *Dr.* Louvrier seit de
1839, wo er seinen Apparat zuerst anw
im Département du Doubs noch 7 Ankyl
zwar *alle mit dem glücklichsten Erfolg*
rirt, was durch einen Bericht der Mitgli
medicin. Gesellschaft zu Besançon u. der
u. Professoren der Secundärschule dase
stätigt wurde. Nach Velpeau's Ansich
bis jetzt noch nicht möglich, die Frage
Ankylosen u. deren Behandlung definitiv
scheiden. Es wäre ebenso unrecht, die
dung des gewaltsamen Streckapparats be
losen zu weit zu treiben, als sie ganz
werfen. Hr. Louvrier ist in dem Ge
seiner Maschine zu weit gegangen, er w
ter u. von selbst auf richtigere Grenzen
kommen, wenn er sehen wird, dass die
operirten Kranken, welche in der ers
ganz entzückt waren, ihre Gliedmassen
gerade gerichtet zu sehen, zu ihm kor

er ihre Lage bitter beklagen werden.
es Hôpit. T. I. Nr. 91, 100, 135, 141,
T. II. Nr. 2, 17, 23 u. Gaz. méd. de
Nr. 8. 1840.] (*Grenser.*)

*Vollkommene Ankylose der 5 oberen
bel unter einander u. complete Disloca-
5. vom 6. Halswirbel nach hinten ohne*
von **Stephan S. Stanley.**

V., 37 J. alt, Seemann, glitschte den 20. Juli ds 9 Uhr aus u. fiel rücklings mit dem Kopfe leck; unmittelbar darauf klagte er über hefmerz im Nacken u. zwischen den Schultern, chmerz u. Betäubung in den Armen; Gesicht, der Puls schwach. Da sich alle Symptome rn Morgen verschlimmert hatten; da der ich über Taubheit der unteren Extremitäten sich auf keinerlei Weise bewegen konnte, so vom Schiffe in das Haslar-Hospital gebracht, gen 11 Uhr im Zustande vollkommener Beeit ankam. Weder Wunde, noch Quetvollkommene Paralyse beider Arme; seit dem der Kranke weder Urin gelassen, noch Stuhl-t; Respiration normal; Puls langsam, schwach rückt; Pupillen frei; der Kranke klagt nur merz im Nacken u. zwischen den Schultern. eter zu appliciren; Haustus sennae; Klystir. t: eine starke Darmausleerung, Puls gross u. d. Venäsection von ℥xx; Klystir. — Den ration beschleunigt; Puls schwach; mühsame, lose Versuche zur Expectoration eines schaumeims; Lufthunger; Lagerung des Oberkörer höher u. höher vermittels des trefflichen von **Borthwick.** Ord. Klystir; Katheter; mur. mitis gr. vj, Pulv. jalap. ℈j, Syr. q. s. s statim sumendus. — Tod den 23. früh halb 3¼ Stund. nach dem Falle. — P. M. Vom bis zum 7. Rückenwirbel herab starke t; zwischen den zum Theil erweichten u. Muskeln hat sich viel Blut ergossen; nach desselben u. der weichen Theile kommt eine e Dislocation des 5. vom 6. Halswirbel nach Vorschein; unterhalb derselben kann man Finger in den Rückenmarkskanal einfüh-Körper des 5. Wirbelbeins drückt stark auf mark, indem er auf dem Proc. spinosus des bels ruht. Kein Bruch; alle Ligamente zerdass die Wirbel nur noch mittels der Art. des Rückenmarks mit seinen Hüllen unter sammenhängen. Das Cranium dick u. schwer te Theil misst 2½‴, der dickste 5¼‴ im r; der grosse Sinus longit. mit Blut erfüllt dass man den Zeigefinger einbringen kann; tanz weich u. gefässreich; das Centr. seuss. mit Flecken von rothem Blute besetzt. agnum so verengert, dass kaum die Spitze Fingers eingebracht werden konnte, u. zwar ickung u. Hervorragung des Proc. odone Wirbelsäule vom Atlas herab bis zum Sitze tion vollkommen ankylosirt, so dass man ne der Kapselligamente zwischen Occiput u. nicht die geringste Spur von Bandgewebe konnte; doch auch jene waren so verdickt rt, dass man sie eher für Knorpel halten lass sie die nickende Bewegung des Kopfes die leicht seitliche, wenn nicht ganz aufsehr hindern mussten. Alle anderen ligaerbindungen zwischen Atlas u. Occiput fehldie zwischen Atlas u. Epistropheus. Doch tur den Mangel des Ligam. transvers. durch ernen Isthmus ersetzt, der sich in einer jenem egengesetzten Richtung von der vordern Proc. odont. nach der concaven Fläche des vordern Atlasbogens hinerstreckt. Nach der Maceration erschienen die Wirbelknochen weiss, äusserst compact u. bis auf die Ankylose vollkommen normal geformt. Das Auffallendste am ganzen Präparate war die Lage des Atlas, die von einer frühern Dislocation nach vorn zeugte; der Atlas ist nämlich, u. zwar besonders auf seiner rechten Seite, von der Gelenkfläche des Epistropheus eng nach vorn u. in die Höhe gedrängt, so dass der Proc. odont. fast in der Mitte des vom Atlas gebildeten Umkreises zu stehen kommt, u. beide sind durch die oben erwähnte ¼″ lange u. 3 bis 4‴ breite Knochenbrücke mit einander verbunden. Der Epistropheus ist auf dieselbe Weise von den übrigen 3 ankylosirten Halswirbeln weg nach vorn geschoben, so dass das ganze Präparat ein nach der linken Seite zu gewundenes Ansehn bekommt. Die Länge desselben beträgt vorn vom obern Rande des Atlas bis zum untern des 5. Halswirbelkörpers 3½″, der Durchmesser des Foram. spin. am Atlas von hinten nach vorn 1″ 4‴, der Querdurchmesser 1″ ¼‴. Der Proc. odont. endet sich nicht in eine Spitze, sondern breit, unregelmässig oval; der Querdurchmesser desselben beträgt ¼″, von hinten nach vorn misst er mit Einschluss des erwähnten Knochenringes 1″, in der Länge ¾″ u. sein Abstand von dem hintern Bogen des Atlas beträgt nur 4‴. — Aus den vom Vf. später eingezogenen Erkundigungen ging hervor, dass der Todte schon seit Jahren einen steifen Hals gehabt hatte, u. unfähig gewesen war, den Kopf nach irgend einer Seite zu bewegen; sehr häufig hatte er über rheumat. Schmerz im Halse u. anginöse Beschwerden geklagt, nichtsdestoweniger aber war er immer ein thätiger rüstiger Seemann gewesen u. sein Name stand nie auf der Krankenliste. — Bei seinem Falle, der sich beim Lerchenfangen ereignete, war er nicht gerade betrunken, aber „etwas munter" gewesen; sein Kopf schlug nur *leicht* aufs Verdeck auf. [*Med.-chir. Review Nr.* 59. 1839.] (*Kretzschmar.*)

154. *Hemeralopie.* Ein Mensch von 21 Jahren, der viel bei Kerzenlicht arbeitete, leidet an einer doppelten Hemeralopie; Nachmittags bei Eintritt der Dämmerung hört er auf, gut zu sehen; des Morgens sieht er gut, selbst bei Kerzenlicht; übrigens befindet er sich wohl; seine Augen sind hell, die Pupille ziemlich weit; Gegenstände, welche an der äussern Seite der Augen sich befinden, erkennt er besser. Eine andre Hemeralopie ist die, welche bei Trinkern vorkommt u. ein Symptom der Trunkenheit ist. Es giebt aber auch angeborene u. erbliche Hemeralopien; ein Beispiel letzterer Art giebt **Fl. Cunier** (s. Jahrbb. Bd. XXIV. S. 108). [*Annal. d'oculistiq. et de gynécolog. Vol. I. Livr.* 2.] (*Beger.*)

155. *Physiologisch-patholog. Untersuchungen über einige Lähmungen des Auges u. seiner Anhänge;* von **J. E. Petrequin.** 1) *Lähmung der Augenlider.* Sie betrifft den Muskelapparat der Augenlider, u. zwar entweder den, welcher bestimmt ist, die Augenlider zu öffnen, oder den, der die Bestimmung hat, sie zu schliessen. In einem Falle von Lähmung des Orbicularmuskels der Augenlider entstand darauf Unfähigkeit, die Augenlider zu schliessen; doch kehrte die Zusammenziehungsfähigkeit des Muskels zurück. Bemerkenswerth sind mehrere Umstände, die dabei statt fanden.

Ein junger Mann von 22 Jahren wurde im J. 1837 zu Paris von der zu dieser Zeit daselbst herrschenden epidem. Grippe befallen; es gesellte sich zu ihr eine Ophthalmie, wie sie daselbst als Complication der Grippe auftrat, doch verschwand sie nicht mit der letztern, sondern dauerte fort u. schien die Schleimhaut des Thränensackes u. der Thränengänge zu befallen. Es entstand hieraus eine Thränensackgeschwulst, die vernachlässigt wurde u. sich zur Fistel gestaltete. In diesem Zustande wurde der Kranke mehrere Monate nachher von einem Arzte durch Dilatation des Nasenkanals behandelt, jedoch auf eine Weise, dass dieser sich entzündete, die Entzündung auf den Augenwinkel u. Nasenflügel derselben Seite, nämlich der linken, überging; die Lymphgefässe des Gesichts litten durch die Entzündung u. trugen sie auf die Cervical- u. Submaxillarganglien über, die der Sitz einer offenbaren Anschwellung wurden. Man hielt diese Geschwulst für eine Parotitis. Die Entzündung ging in Eiterung über, die angeschwollenen Partien bildeten einen Abscess, die Bewegungen der linken Seite des Gesichts wurden beschwerlich, mühsam u. es gab sich eine wahre partielle Lähmung kund: das Auge konnte nicht geschlossen werden, der Nasenflügel war tiefer gesenkt, der Mund beim Lachen nach rechts gezogen; mit einem Worte, es war eine Bewegungslähmung in der Regio facialis. Unter solchen Umständen wurde der Abscess geöffnet, worauf die Geschwulst sich setzte u. die Lähmung verschwand, jedoch nur zum Theil. Die Bewegungen der Augenbrauen u. Augenlider kehrten ebenso, wie die der Unterlippe, zurück, allein der ganze dazwischenliegende Theil des Gesichts blieb gelähmt, die Lippencommissur blieb verschoben u. ohne Contractilität. Die Empfindlichkeit war stets geblieben. Vesicatore mit Strychnin u. reizende Einreibungen blieben ohne Erfolg.

Petrequin macht in diesem Falle auf mehrere Umstände aufmerksam: 1) auf die Entzündung der Geschwulst u. Fistel in Folge der katarrhal. Augenentzündung, die eine häufige Complication der Grippe vom J. 1837 war; 2) auf die Lähmung, bedingt durch den Druck der Geschwulst, welchen diese auf den Verlauf des N. facialis ausübte; da von dem Einflusse dieses Nerven nicht blos die Bewegung der Gesichtsmuskeln, sondern auch die Fähigkeit der Augenlider, sich zu schliessen, abhängt, so musste durch Druck auf jener Lähmung dieser entstehen. Auf solche Weise erklären sich die Lähmungen, welche bisweilen den Entzündungen der Parotis folgen; 3) auf die für die Praxis wichtige Folgerung, dass ein Nerv, welcher einmal durchschnitten ist, den Nerveneinfluss nicht mehr unterhalb des Schnittes fortsetzen kann, woraus hervorgeht, dass seine Continuität *physiologisch* nicht wieder hergestellt ist. Nun aber verschwand in dem mitgetheilten Falle, was von der Compression des Nerven herrührte, im Verhältnisse, als die Geschwulst sich setzte, während das, was von der Trennung des Nerven herrührte, d. h. die Theile, welche sich innerhalb des Rayon u. der Richtung des Schnittes befanden, im Zustande der Lähmung blieb; daher die auffallende Verschiedenheit zwischen dem Zustande der Unterlippe u. der Gegend des Auges einerseits u. dem Zustande der Lippencommissur u. der Wange andrerseits. P. giebt bei dieser Gelegenheit folgende

Erklärung von dem Thränen bei Paraly
Orbicularmuskels: die Thränendrüsengän
nen sich hinter dem obern Augenlide; d
hält auf diese Weise immer eine Lage T
zurück, die sich mit ihm senken. Da n
feste Punkt des Orbicularmuskels an de
sen Augenwinkel sich befindet, seine Bün
selbst convergiren u. die Augenfeuchti
dahin ziehen; ferner da einige Fibern,
nen man einen besondern Muskel gema
sich an dem Sacke inseriren, u. dazu be
denselben zu erweitern u. den Lauf der
tigkeiten zu erleichtern, so muss die Lä
des Orbicularmuskels die Folge haben, d
Thränenleitung von der Thränendrüse
in den Thränensack aufhört u. daraus ei
nenfluss entsteht. Sehr oft liegt die
der Lähmung des Orbicularmuskels, so wie
fähigkeit, sie zu schliessen, in einem Co
zustande, bei welchem der N. palpebrali
Paares betheiligt ist, während die Wirk
oberflächlich liegenden N. facialis mei
Folge einer rheumat. Affection aufgeho
Einen Fall von allein dastehender con
Ptosis des Augenlides (Lähmung des M
tor palp., Unfähigkeit, das Auge zu öff
obachtete P. an einem Mädchen von 22 J.
Regeln unordentlich waren u. die an ei
alteten Cephalalgie litt; die Ptosis entsta
lich; die Dysmenorrhöe u. das Temp
dieses Mädchens deuteten einen Congesti
nach Kopf u. Augen an. In einem ande
fand ein schmerzloser Gesichtskrampf n
währendem unwillkürl. Blinzeln statt.
betraf einen Knaben von 11 J.; der non
sige Spasmus zeigte sich in den Musk
rechten Gesichtshälfte; jeden Augenb
merkte man die krampfhaften Zusamme
gen in der fächerartigen Verbreitung de
cialis; nach oben bewirkten sie das
die Sensibilität u. die Sehkraft waren u
Die Ursache dieser Erscheinung war un
— In einem Falle von Ptosis congestiv
Heilung; es bestand Lähmung des O
ext. u. Strabismus convergens bei einer
30 J., die häufig Kopfschmerzen hatte;
sere gerade Augenmuskel war nicht thä
P. traf in diesem Falle eine Congestio
Paar, was eine Ptosis zur Folge hatte,
Revulsoria u. Blutegel gehoben wurde.
andern Falle wurde ein kräftiger, pleth
von 36 J. von Apoplexie befallen, we
complete Lähmung aller Zweige des 3.
venpaares der rechten Seite zurückliess.
stand Lähmung u. complete Ptosis d
Augenlides des rechten Auges, Strabism
gens desselben; Diplopie beim Sehen
linken Seite; Strabismus u. Diplopie ve
den aber, sobald der Kranke das Auge
rechten Seite kehrt; die Pupille des rec
ges ist erweitert, das Sehvermögen ges

Die Behandlung mit antiphlogistischen
tenden Mitteln bewirkte Beseitigung jener
— Eine acute Meningitis eines 27jähr.
u. plethor. Beamten hatte eine Paralyse
atheticus zur Folge, mit der Unfähigkeit,
ge schief nach oben zu bewegen. In der
hung, dass sich eine Ausschwitzung im
gebildet habe, wodurch ein Druck auf
Nervenpaar oder auf einen Theil des 3.
t würde, wurden zu wiederholten Malen
an den After gesetzt u. äusserlich u. in-
Mercurialmittel bis zum beginnenden
flusse gegeben. Der Erfolg war günstig;
gte vollkommene Wiederherstellung. —
Falle von allgemeiner u. congestiver
g aller Augenmuskeln, wobei die Em-
keit u. das Sehvermögen unangetastet
s war, konnte der Kranke weder nach
ch nach unten, weder nach innen, noch
sen sehen, indem das Auge unbeweglich
leichzeitig bestand Ptosis des Augenlides,
ille war erweitert u. wenig beweglich.
nd demnach eine Lähmung des 3., 4. u.
npaares. Nach dem Vf. gehen meistens
se von Gehirncongestion oder Entzün-
r Lähmung voraus, welche letztere in
Falle von einer Compression des Ur-
der Nerven durch die mit Blut überfüll-
sse oder durch seröse Ergüsse veranlasst
u sein scheint; in anderen Fällen scheint
tion rheumatischer Natur u. unabhängig
n Krankheitsprocesse im Gehirne zu sein.
Augapfel. 1) *Lähmung der Iris u.*
s. Gewöhnlich lehrt man, dass das
Iris sich nach der Sensibilität der Re-
et; diess ist jedoch weder im gesunden,
ken Zustande absolut wahr; so ist die
ng der Pupille kein absolutes Zeichen
urose, da Mydriasis ohne irgend ein
r Retina bestehen kann. Die Mydria-
Symptom eine Erscheinung von gros-
igkeit, namentlich bei Amaurose u. Ca-
Sie kann aber auch unabhängig beste-
aus den Fällen hervorgeht, wo sie als
e von Neuralgie des N. ophthalmicus
are oder in Folge einer Neuralgie des
lis erscheint. Die Mydriasis kommt
eilen in übrigens gesunden Augen vor,
bei Onanisten; meistens aber liegt ihr
aſter Zustand der Augen zu Grunde.
las Sehvermögen; doch giebt es auch
o durchaus keine Störung desselben
veranlasst wird. Die durch Mydriasis
e Schwäche der Sehkraft, besonders
kung sehr hellen Lichtes, rührt einzig
on der Blendung der Retina durch die
r Lichtstrahlen her; man überzeugt
on, wenn man eine künstl. Pupille,
n der Mitte durchbohrtes Kartenblatt,
ge hält, wodurch das Uebermaass des
m Auge abgehalten wird. Die Mydriasis ist nur der Lähmung des N. oculomotorius u. der Neuralgie des R. ophthalmicus vom 5. Paare, welche die Wurzeln zum Ganglion ciliare abgeben, eigenthümlich. 2) *Lähmung der Netzhaut.* Der Vf. beobachtete eine torpide Amblyopie des rechten Auges mit partieller Lähmung der Netzhaut; ferner eine Hydrophthalmie mit doppelter Cataracta, Paralyse u. Zittern der Iris mit doppelter Amaurose. [*Ibid. Livr.* 1.] (*Beger.*)

156. *Ueber verschiedene gegen die Lähmung der Augenlider angewendete Heilmittel*; von *Dr.* Carron du Villards. Wenn auch eine grosse Anzahl paralytischer Affectionen der Augenlider von einer Affection der nervösen Centren abhängen, so giebt es doch auch viele, die nur rein örtlich sind. Petrequin hat diese Frage in den ersten Nummern der Annal. d'oculistique et de gynécologie (s. den vorhergehenden Aufsatz) ausführlich erörtert. Vf. hat ebenfalls eine gewisse Anzahl Plepharoplegien behandelt, an denen die nervöse Thätigkeit durchaus keinen Antheil hatte. Blos das obere Augenlid war unbeweglich geworden; das Auge, die Gesichtsmuskeln, das untere Augenlid behielten alle ihre Bewegungen.

Fall 1. Madame Lenoir litt an einem ziemlich heftigen Schnupfen. Die ganze Schleimhaut der Thränenorgane nahm an der Affection Theil; das obere Augenlid war auf beiden Augen mit einem acuten serösen Oedem behaftet, welches unter der Anwendung von warmen Fomentationen aus Fliederdecoct verschwand; allein das rechte Augenlid blieb völlig unbeweglich. Der Hausarzt verordnete dagegen vergebens örtliche Mittel; Vf., dessen Hülfe in Anspruch genommen wurde, verordnete Frictionen mit concentrirtem Essigäther 3mal täglich; am 2. Tage war die Paralyse völlig verschwunden.

Fall 2. Ein Gerber brachte nach einer Orgie die Nacht in einem Graben zu. Er erwachte mit einer Gesichtsrose, die in weniger als 24 Stunden ausserordentlich um sich griff. Sie wurde durch erweichende Applicationen u. Brechweinstein von seiner Frau, einer Hebamme, behandelt. Die Rose verlor sich an vielen Stellen, allein die Augenbraunen u. die Augenlider behielten ein Sclerom, ähnlich dem, wie es die Neugeborenen befällt. Die Frau des Pat. verordnete ihm nun Kampherlinimente; die Augenlider konnten nur mit Mühe bewegt werden; Pat. zog jetzt den Vf. zu Rathe, da sein Zustand seit 3 Wochen stationär geblieben war. Vf. fand blos die Augenlider unbeweglich; er liess Mutterkorn mit kochendem Rothwein übergiessen u. fortwährend warme Aufschläge auf die Augenlider machen; in weniger als 2 Tagen hatten die Augenlider ihre Thätigkeit wieder erlangt. — Das Mutterkorn hatte ohne Zweifel diese Thätigkeit wieder angefacht; es könnte aber auch durch die stimulirende Wirkung des Weines geschehen sein. Um hierüber Gewissheit zu erlangen, nahm sich Vf. vor, bei erster Gelegenheit, die sich bald darbot, die wässrige Abkochung des Mutterkorns anzuwenden.

Fall 3. Ein Commis in einem Banquierhause, welcher eine dringende Arbeit vorhatte, beschloss, die Nacht dazu zu benutzen, u. liess, da der Winter sehr streng war, in sein Zimmer ein Becken voll bereits zum Theil verbrannter Kohlen bringen. Nach einigen Stunden Arbeit fühlte er ein unüberwindliches Bedürfniss des Schlafes u. er schlief wider Willen ein. Seit 3 oder 4 Stund. lag er bereits in diesem lethargischen

Schlafe, dem Vorläufer der völligen Asphyxie, als der Cassirer, welcher an heftigen Zahnschmerzen litt, in sein Zimmer kam, um sich einige Tropfen Zahnelixir auszubitten. Da dieser ihn weder durch Rufen noch Schütteln erwecken konnte, so dachte er an die Wirkungen des Kohlendampfes u. öffnete sogleich das Fenster; der Herr des Hauses, davon unterrichtet, liess ihn mit Essig bespritzen und brachte ihn wieder zu sich. Er wurde schnell wieder hergestellt, behielt aber eine Semiparalyse des obern Augenlides. Vf. wendete nun die wässrige Mutterkornabkochung an, u. binnen 8 Tagen war die Heilung vollständig.

Fall 4. Eine ungefähr 32jähr. Frau wurde in Folge heftiger Kopfschmerzen von einer völligen Blepharoptose des rechten Auges befallen. Statt ihren gewöhnl. Arzt zu Rathe zu ziehen, ging sie zu einem Charlatan, der die Natur ihrer Affection verkannte u. ihr ein Collyrium u. ein Abführmittel verordnete; auch mehrere Male einen Aderlass machte. Da die Krankh. fortdauerte, so wendete sie sich an ihren gewöhnl. Arzt, Herrn Cisset, der sogleich den Vf. zu Rathe zog. Dieser liess einen Aderlass am Fusse machen, setzte Schröpfköpfe in den Nacken, verordnete den Tart. stib. in refr. dosi u. liess das Strychnin innerlich u. äusserlich gebrauchen, ohne etwas zu erlangen; doch war das Mittel ziemlich wirksam, da es Krämpfe herbeiführte. Er verordnete nun ein stark mit Crotonöl geschärftes Liniment, welches ein Miliarerysipelas hervorrief. Sobald dieses verschwunden war, fing die Kranke die Augenlider zu bewegen an; das Sehvermögen besserte sich. Vf. rieth zu einer neuen Crotonölapplication; sie versprach es, da sie aber ziemlich gut sah, so gab sie einem Collyrium den Vorzug, welches ihr ein Pharmaceut ihres Stadtviertels gab, u. welches die Eigenschaft besass, alle Augenübel zu heilen. Sie wurde auch in der That geheilt, zwar nicht durch das Collyrium, aber in Folge der zuletzt verordneten reizenden Heilwirkungen. [*Bull. de Thérap. T. XV. p.* 235.] (*Schmidt.*)

157. *Paralyse des rechten obern Augenlides u. Strabismus divergens als abhängig von constitutioneller Syphilis betrachtet.* Eine vom *Dr.* Laurent mitgeth. Beobachtung.

Ein Mann von 45 Jahren zog sich im Jahre 1828 eine Blennorrhagie zu, die chronisch u. unschmerzhaft wurde; übrigens war kein Symptom von Syphilis vorhanden. Dieser Mann hatte Umgang mit seiner Frau, welche sich eine Blennorrhagie zuzog, die länger als ein Jahr dauerte u. von einer syphilit. Ansteckung begleitet war, wie Schanker im hintern Theile des Mundes, an den Lippen u. an der Nase. Der Vf. behandelte sie 15 Monate mit dem van Swieten'schen Liquor (1 Kaffeelöffel voll früh u. Abends in einer halben Tasse Gerstenwasser), worauf die Kranke vollkommen wiederhergestellt wurde. Der Mann, welcher sich nach der Heilung seiner Blennorrhagie bis zum Jahre 1837 immer wohl befunden u. mit seiner Frau Umgang gehabt hatte, wurde um diese Zeit, also 9 Jahre nach dem Aufhören seiner syphilit. Urethritis, von einem Schmerze befallen, der von der rechten Stirngegend ausging u. fast die ganze rechte Seite des Gesichts einnahm. Seit dem Jahre 1828 war die Schleimsecretion der Nasenschleimhaut beständig copiös, von bräunlichter Farbe und riechend gewesen. Der Vf. fand die Schleimhaut roth, geschwollen, mit einigen oberflächlichen Geschwüren besetzt, die durch Cauterisation mit Höllenstein beseitigt wurden. Der Kopfschmerz wurde durch antiphlogistische u. ableitende Mittel ohne Erfolg behandelt. Im März 1838 konnte der Kranke beim Aufstehen das obere Augenlid nicht mehr in die Höhe heben, die ganze rechte Seite des Kopfes, besonders die Stirn, schmerzte; das Augenlid des rechten Auges war ganz herabgefallen u. sank, nachdem man es mit dem Finger in d[illegible] gezogen hatte, durch seine eigne Schwere herab; das Auge war matt, hatte seinen Glan[illegible] ren, die Pupille war erweitert u. die Iris [illegible] nur schwach auf das Licht; das Sehvermög[illegible] gestört; gleichzeitig bestand Strabismus diverge[illegible] der Kranke gerade aus, so sah er doppelt, [illegible] Diplopie hörte auf, wenn das linke Auge [illegible] innen gewendet war. Offenbar hing diese L[illegible] von einer Lähmung des N. oculomotorius [illegible] Die übrigen Zufälle schienen dem Beobachter [illegible] sultat eines krankhaften Erzeugnisses oder eine[illegible] haften Affection zu sein, die sich in einem T[illegible] Gehirns, seiner Häute, oder des Schädels, da[illegible] Nerve des 3. Paares liegt, entwickelt hat[illegible] Kranke wurde 4 Monate lang mit dem va[illegible] ten'schen Liquor u. Holztrank behandelt, [illegible] welcher Zeit die Zufälle abnahmen; der Ko[illegible] verschwand ganz, der Strabismus wurde ge[illegible] Pupille enger; der M. relevator palp. trat se[illegible] tion wieder an. Schon nach 3monatl. Behan[illegible] der Kranke fast ganz geheilt u. zu Ende de[illegible] nats war die Heilung vollständig, indem all[illegible] fälle am Auge beseitigt waren. [*Annal.* [illegible] *de gynécol. Vol. I. Livr.* 11.] [illegible]

158. *Ein Beitrag zur Operation der T[illegible] fistel;* von *Dr.* Ludwig Martini in [illegible]

Gewöhnlich werden Stricturen u. Atresie[illegible] grössern Theiles des Thränenkanales, [illegible] für geknöpfte oder spitze Sonden undur[illegible] geworden sind, für unheilbar erklärt, [illegible] sucht die von ihnen abhängigen Krank[illegible] scheinungen durch die in ihren Erfolg[illegible] problematische *Durchbohrung des Thrä[illegible]* oder *die Zerstörung des Thränensackes* [illegible] tigen. — Nun aber beruht die Krankh[illegible] Wesen nach in den allermeisten Fällen [illegible] Aufwulstung der Schleimhaut an irge[illegible] Stelle des Nasenkanales, die, je länger d[illegible] dauert, um so fester u. fester wird u. di[illegible] ten Beschwerden veranlasst. Die Be[illegible] solcher Fälle hat nichts Schwieriges u. [illegible] auch wenn bei der Untersuchung mit d[illegible] die Knochen rauh u. entblösst angetroff[illegible] den, nur das Einbringen von Saiten u. [illegible] Aetzmitteln oder höchstens die Beseitig[illegible] etwa gleichzeitig vorhandenen u. dem [illegible] Grunde liegenden Dyskrasie, nie aber di[illegible] nannten äussersten Auskunftsmittel. And[illegible] hält sich die Sache, wenn der Kanal nic[illegible] weiche Excrescenzen verengt u. zuletzt [illegible] verstopft wird, sondern diess durch festere[illegible] wie z. B. wirkliche Knochensubstanz, ge[illegible] Vf. hatte Gelegenheit, einen Fall letztere[illegible] zwar mit Glück zu behandeln.

Im Jahre 1822 versuchte ein kräftiger M[illegible] schwere Last mit dem Hebeisen zu beweg[illegible] dieses glitt aus u. schlug ihm dergestalt in[illegible] dass der Mann noch gegenwärtig sehr b[illegible] Narben in den Weichtheilen u. eine Verti[illegible] linken Oberkieferknochen gerade am obern R[illegible] Nasenflügels aufzuweisen hat. Nachdem die [illegible] Verletzung geheilt war, schwoll der Thränen[illegible] ser Seite. Anfangs konnte Pat. den Inhalt [illegible] noch nach oben u. nach unten durch die N[illegible] drücken, bald aber gelang ihm diess nur n[illegible] oben, u. endlich veranlasste ihn die Entzü[illegible] Thränensackes, weitere Hülfe zu suchen.

er im Jahre 1823 von einem im Rufe der Ge-
schkeit stehenden Chirurgus operirt, mit Saiten,
den u. s. w. behandelt. Nach anderthalbjähr.
lung liess dieser die Fistel zuheilen, allein der
Kanal that seine Schuldigkeit nicht. Patient
um so vielen Orten Hülfe. So kam er in neue-
mit einem falschen Gange, der viel höher als
oder Nasenkanal ausmündete, auch zu dem in
wohnhaften Bruder des Vf. Dieser suchte
t wegen der beträchtlichen Zerstörung des
leitungsapparates den falschen Gang durch
zu erweitern u. durch Saiten offen zu erhal-
da die weite Entfernung des Kranken von
m Arzte diesen nöthigte, erstern das Ein-
der Sonden selbst zu lehren u. derselbe ge-
s ihm dasselbe nicht mehr gelingen wollte,
hlechtes Wetter abgehalten wurde, zu seinem
reisen, so fand letzterer einige Tage nach-
den falschen Gang nicht mehr wegsam. Jetzt
(1830) empfahl dieser den Kranken seinem
dem Vf., zur weitern Behandlung. Auch die-
te von dem bisherigen falschen Gange nichts
decken u. fand den Thränensack namentlich
en u. nach der Nase zu erweitert u. an des-
ster Stelle eine kleine Vertiefung, ohne Zwei-
berbleibsel des normalen Canalis lacrymalis,
durch Knochenmasse verschlossen war. Da
irgend eine Operation von seinem Leiden
werden wünschte, Vf. sich aber nicht ent-
konnte, die schon einmal misslungene Durch-
des Thränenbeines zu wiederholen, wählte er
Heilverfahren. Nachdem er zuerst behufs
n Leitung der Instrumente den untern Na-
nach seiner ganzen Ausdehnung untersucht
te er einen an seiner Spitze mit Wachs be-
Trokar von der Stärke einer sehr dicken
r in das oben beschriebene Rudiment des
chlauches ein u. gab darauf dem Instrumente
tung von vorwärts nach rückwärts u. gegen
n Nasengang hin. Als diess geschehen war,
den Trokar mit Vorsicht bohrend in der
en Richtung durch eine ziemlich feste Kno-
fort. Schon war er von dem bekannten
nde des Thränensackes aus gerechnet wohl
ef eingedrungen u. noch hörte der Wider-
t auf. Indess liess er sich dadurch nicht
en; überzeugt, den rechten Weg eingeschla-
aben, verfolgte er denselben unbedenklich
gelangte so, nachdem er noch 1—2 Linien
ungen sein mochte, mit dem Trokar durch
Nasengang hindurch, worüber ihm der Aus-
einigen Tropfen Blutes u. die Untersuchung
onde Gewissheit verschaffte. Nachdem er
auf die angegebene Weise neu angelegten
Wasser ausgespritzt hatte, brachte er eine
mal dickere Saite, als man sie zu diesem
wöhnlich gebraucht, in denselben. Die Rich-
Saite, die Länge des erforderlichen Stückes
so wie ihre Auffindung in der Nase über-
n Vf., dass, wenn er auch nicht den ur-
anal getroffen, er ihn doch auch nicht weit
abe. Zwei Tage nach eben beschriebener
fand sich Pat. bei dem Vf. ein, um sich eine
einlegen zu lassen. Die zuerst eingebrachte,
inge des Kanales entsprechende war aus der
schwunden u. in den Nasenschlauch hinab-
weil Pat. die äussere obere Befestigung der-
nachlässigt hatte, so dass Vf., da er sie oben
rziehen konnte, genöthigt war, sie mittels
einzubringenden in die Nase hinunter zu
von wo sie Pat 2 Tage darauf durch den
erzog. Die 2. Saite entfernte Vf. nach oben
dann eine Einspritzung, die zum Theil in
floss. So wurde von nun an alle 2 Tage
eingelegt u. der Kanal ausgespritzt. Bei
dieser Behandlung hatte sich der durchbohrte Knochen schon nach 3 Wochen mit Granulationen bedeckt u. die eingespritzten Flüssigkeiten drangen jetzt unbehindert durch die Nase. Von nun an wurde das Einlegen der Saiten u. das Ausspritzen des künstlichen Kanales dem zu diesem Behufe gehörig unterrichteten Kranken selbst überlassen. Im Decbr. vorgenannten Jahres hatte alle Absonderung von Eiter aufgehört u. die Thränen flossen neben den Saiten durch den Nasenkanal. Statt letzterer brachte nun Vf. Bleisonden von der Stärke einer grossen Rabenfeder ein, welche sich auch leicht einführen liessen, dem Kranken keine Beschwerden verursachten u. den Abfluss der Thränen in die Nase nicht im mindesten behinderten. Inzwischen schien es nach Verlauf einiger Wochen, als ob der Kanal sich verengern wolle, doch ging es von selbst vorüber, u. die Sonden hatten im Sommer 1831 so viel Raum in dem Kanale, dass sie dem Kranken beim Bücken öfters oben herausfielen. Das vollkommene Gelingen der Kur schien ausser Zweifel, u. so liess sich Vf. endlich bewegen, nun auch den fernern Gebrauch der Sonden aufzugeben. Allein kaum waren einige Wochen verflossen, so hatte sich am Ausgange des Thränensackes eine neue Verengerung gebildet, die durch wiederholtes Einlegen von Saiten u. Bleisonden wieder zum vorigen Lumen erweitert werden musste. Vf. sah nun wohl, dass ihm kein andrer Ausweg blieb, als durch Einlegen eines goldnen Röhrchens den Kanal dauernd offen zu erhalten. Er liess deshalb von möglichst reinem Golde ein gerades Röhrchen von 1'' Länge u. seiner ganzen Länge nach der Dicke einer starken Rabenfeder, im Lumen von beinahe 1''' Durchmesser, anfertigen, es unten schief abschneiden u. gehörig abrunden, oben aber mit einem Schüsselchen von der Grösse einer Linse versehen, damit dasselbe auf der Mündung des Thränenkanales aufliege, so dem Ganzen als Anhaltepunkt diene u. zugleich die Aufnahme der Thränen erleichtere. Dieses Instrument legte er im Januar 1832 ein, worauf die Fistelöffnung in kurzer Zeit bis auf eine ganz feine Haarfistel zuheilte, die, ungeachtet scarificirt, gebrannt, geätzt u. s. w. worden ist, sich noch gegenwärtig nicht ganz geschlossen hat, übrigens keine Thränen ausfliessen lässt. Pat. trägt nun das goldene Röhrchen bereits 6 Jahre, hat von dem fremden Körper keine Empfindung u. kann als vollkommen geheilt betrachtet werden, in sofern die Thränenleitung linkerseits ebenso gut von Statten geht als rechterseits.

Schüsslich versichert Vf., dass, wenn ihm ein ähnliches Beispiel von Behandlung zum Leitfaden für den eben mitgetheilten Fall hätte dienen können, er den Kranken um 5 Vierteljahre früher hergestellt haben würde, obschon er das Einlegen einer Röhre trotz des beständigen Strebens des Kanales zu neuer Obliteration nicht in allen Fällen für zulässig hält, wie Dupuytren will, weil doch im Ganzen der natürl. Gang leicht herzustellen sei. Dagegen erinnert er zunächst gegen die für dergleichen Fälle in Vorschlag gebrachte *Durchbohrung des Thränenbeines* u. Einlegung eines kurzen Röhrchens mit 2 Erhabenheiten, deren eine in den Thränensack, die andre in die Nasenhöhle zu liegen kommen soll, abgesehen davon, dass diese Operation bis jetzt noch nie mit glücklichem Erfolge gemacht worden, Folgendes. Das nach eben erwähntem Vorschlage einzulegende Röhrchen mündet in den mittlern Nasengang aus, der so enge ist, dass er schon bei einer unbedeutenden Entzündung der Schleim-

haut, die ja schon in dem mechanischen Reize des eingelegten fremden Körpers bedingt ist, undurchgängig wird. Die nun vor die Mündung des Röhrchens sich legende Schleimhaut verhindert den Abfluss der Thränen, diese müssen sich darum im Thränensacke ansammeln, versetzen diesen in Entzündung u. Eiterung, u. will man diese bekämpfen, muss man das Röhrchen entfernen. Jeder Schnupfen bringt den Kranken in diese Gefahr. Hierzu kommt, dass das Os unguis ein so zarter Knochen ist, dass ein Gewicht von wenigen Granen einen nachtheiligen Einfluss auf ihn üben muss, der den Erfolg der Operation durch Dislocation der Röhre nur zu leicht vereitelt. Gedachte Operation trägt aber auch von einer andern Seite den Keim der eignen Zerstörung in sich; der Thränensack sammt seiner knöchernen Grube ist nämlich zum grössern Theil so hinter dem untern Rande der Augenhöhle verborgen, dass der künstliche Kanal nur in seiner obern Hälfte angelegt werden kann, in der untern bleiben die Thränen stehen u. geben zur Entstehung von Entzündung mit ihren Folgen Veranlassung. Wenn demnach die Durchbohrung des Os unguis dem von dem Vf. eingeschlagenen Verfahren nachstehen dürfte, so ist die bei sogenannten unheilbaren Thränenfisteln vorgeschlagene *Zerstörung des Thränensackes* noch weniger zu rechtfertigen, denn der Entstellung gar nicht zu gedenken, die durch das immerwährende Triefen des Auges entsteht, bedingt dieselbe Entzündung der Conjunctiva u. Ectropium des untern Augenlides, wodurch das Auge selbst in Mitleidenschaft gezogen u. gefährdet wird. Gegenüber den eben besprochenen Nachtheilen der beiden genannten verzweifelten Auskunftsmittel bietet das von dem Vf. befolgte Verfahren folgende Vortheile. Es ist eine möglichst genaue Nachahmung der Natur — der von dem Vf. gemachte künstl. Kanal ist nach hydraulischen Gesetzen u. wie der natürl. Canalis nasalis an der tiefsten Stelle des Thränensackes angelegt (wodurch der Abfluss der Thränen begünstigt wird) u. mündet, wie jener, im untern Nasengange aus, wo dem Au[...] seines Inhaltes nie ein Hinderniss sich ent[...] stellt, so dass er also alle Bedingungen [...] die die Natur im gesunden Zustande gese[...] ausgenommen, dass dem Golde die Lebe[...] abgeht, deren Mangel Vf. einigermassen [...] ein weiteres Lumen der Röhre zu ersetz[...] sucht hat. Die Besorgniss, dass durch N[...] mung des von dem Vf. eingeschlagenen [...] tionsverfahrens Caries in den Gesichtsk[...] herbeigeführt werden könne, darf Nie[...] abschrecken, seinem Beispiele zu folgen, [...] gesetzt, dass das zu operirende Individuum [...] mit einer Dyskrasie behaftet ist, die dan[...] dings erst beseitigt werden müsste. Es [...] gewaltiger Unterschied zwischen einem ve[...] u. einem cariösen Knochen. Ersterer bede[...] in der Regel bald mit gesunden Granulat[...] wie sich Vf. bei den Cauterisationen von i[...] nenkanale befindlichen Stricturen, bei dene[...] selten eine grössere oder kleinere Par[...] Knochens entblösst wird, öfter zu übe[...] Gelegenheit gehabt hat. So möchte da[...] Misslingen der Dupuytren'schen M[...] nicht sowohl in den etwaigen Verletzun[...] knöchernen Kanales, als vielmehr in der [...] welcher dieser berühmte Operateur derg[...] ihm von keinem Belang scheinende Ope[...] abzumachen pflegte, seinen Grund habe[...] gesteht offen, dass er jetzt mit jeder Th[...] fistel fertig zu werden sich getraut, wenn [...] Thränenkanälchen gesund sind u. ein T[...] sack vorhanden ist, ja er behauptet u[...] oben erzählten, mit so vielem Glücke be[...] ten Falle geradezu, dass es keine *unh[...] Thränenfisteln* gebe, den höchst selten[...] ausgenommen, wo die Thränenwärzchen [...] nälchen zu ihrer Function untauglich g[...] sind oder wo krebshafte Entartung den T[...] leitungsapparat sammt den Knochen zer[...] in welchem Falle dann freilich auch ni[...] von Fisteln die Rede sein kann. [*Würt[...] spond.-Bl. Bd. VIII. Nr.* 42 *u.* 43.] (*Brac[...]*

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalt[...]

I. *Bericht über die in der für an Syphilis u. Hautaffectionen leidende Frauen be[...] Abtheilung des Hospice de l'Antiquaille zu Lyon während des J.* 1839 *vorgekomm[...] Krankheiten;* von *Dr.* L. P. Gauthier, Arzte dieses Spitals.

Das Hospice de l'Antiquaille in Lyon ist zur Aufnahme von an Geisteskrankheiten, Syphilis u. Hautaffectionen leidenden Kranken, so wie von siechen alten Leuten beiderlei Geschlechts bestimmt. Seit dem 1. Jan. 1839 in de[...] Syphilis u. Hautkrankheiten leidende Fr[...] stimmten Abtheilung angestellt, will [...] kurze Rechenschaft über meine medici[...]

nd dieses Jahres geben. Die Abtheilung, vorstehe, besteht aus 103 Betten in 6 für die Syphilitischen u. an Hautkrankheidende, u. aus 46 Betten in 3 Sälen für then alten Frauen. — Am 1. Jan. 1839 ten die für die Syphilis u. die Hautkrankbestimmten Säle nur 49 Kranke, von den Syphilis, 6 an Tinea, 5 an herpet. nen, 1 an Phthisis pulmonalis, 1 an chron. itis, 1 an weisser Geschwulst des Ellenlenkes mit Phthisis u. 1 an chron. Rheuas litt. Im Verlaufe des Jahres 1839 noch 535 Kranke aufgenommen, so dass Kranke während dieses Jahres von mir lt worden sind. Von diesen hinzugeten 535 Kranken litten 120 an Hautafn und 415 an Syphilis. Von den 584 behandelten Kranken sind 13 gestorben, lchen 5 an Syphilis, 2 an scrophulösen nen und 6 an Hautkrankheiten gelitten

hilit. Krankheiten. Wir wollen chieden syphilit. Symptome, die wir behaben, gesondert durchgehen u. diejeandlungsweise, die uns die besten Dienste hat, angeben. — 1) *Primitive syphilit. re der Geschlechtstheile.* Von den im aufgenommenen 416 syphilit. Kranken 165 primitive Geschwüre an den Gechtheilen dar; von diesen 165 Frauen hatm gleicher Zeit Bubonen. Einige boten plication Blennorrhagien, Vegetationen ades am After dar. Der häufigste Sitz schwüre war die innere Fläche der kleinen fzen u. die hintere Commissur der grossen zen. Niemals habe ich deren tief in der gefunden. Die brandige Complication 2mal statt gefunden u. auch blos 2mal ie Geschwüre phagedänisch. Die Begsweise der Geschwüre war folgende. Geschwüre nicht sehr schmerzhaft u. nger Reizung begleitet (was bei den ziemlich gewöhnlich der Fall ist), so vir, gleich von der Aufnahme der Kranine rein äusserliche mercurielle Behanddie in Verbänden mit dem Quecksilber-Sitzbädern, bei welchen auf die Pinte 2 Gr. zweifaches Chlorquecksilber zugeden, u. in Waschungen der Geschwüre rnatrum, welches in dem Zehnfachen wichtes Wasser aufgelöst, oder auch rter angewendet wird, besteht. Die äussere le Behandlung hat oft eine sehr rasche Besr Folge. Es wurden oft ausgedehnte nen in 12 oder 15 Tagen beseitigt. Anverzögerte sich auch die Wirkung einen darüber. Ich lasse dann bisweilen die re mit phagedän. Wasser waschen, oder ire sie mit dem salpeters. Silber u. erihre Vernarbung. Findet nach Verfluss Tagen wenig oder gar keine Besserung statt, so schreite ich meistentheils zum innern Gebrauche des Quecksilbers, wenn keine Contraindication vorhanden ist. Das Präparat, welches ich dieses Jahr meistentheils in Gebrauch gezogen habe, ist das einfache Jodquecksilber, in der Gabe von 1—2 Gr. täglich. Sind bei der Aufnahme der Kranken die Geschwüre schmerzhaft, von Reizung oder von einem plethor. Zustande begleitet, so beginne ich die Behandlung mit einem oder zwei Aderlässen. Statt des Quecksilbercerats lasse ich die Geschwüre mit Opiumcerat verbinden. Ich verbinde damit die Waschungen mit dem blossen oder durch einige Tropfen des Extr. saturni versetzten Mohnwasser, erweichende Kataplasmen u. Sitzbäder mit einer kleinen Gabe essigs. Bleies. Nach beseitigter Reizung der Geschwüre beginne ich meine äusserl. mercurielle Behandlung. Die Complication mit den Bubonen erfordert den Aderlass. Ich wende bei den primitiven Symptomen der syphilit. Frauen die Aderlässe in der Regel ziemlich häufig an, weil die Menstruation meist bei ihnen gering ist, u. sie leisten mir in der Regel sehr gute Dienste. Bei den Geschwüren mache ich häufig Gebrauch von den ganzen Bädern. Die erwähnte äusserl. Behandlung ist für die Kranken sehr bequem; sie erfordert weder Aufenthalt im Bette, noch eine sehr strenge Diät. Die Geschwüre, selbst mit dem Hunter'schen Charakter, heilen manchmal schnell bei ihrem Gebrauche. Die mittlere Dauer der Behandlung bei dieser Methode ist 20—21 Tage. Ich weiss wohl, dass manchmal die von uns zu behandelnden Geschwüre nicht wirklich syphilitische sind. Bei den Freudenmädchen sind sie ziemlich häufig das Resultat von Zerreissungen oder Erosionen in Folge des zu oft wiederholten Coitus oder der Unreinlichkeit. Ruhe u. einige Waschungen reichen dann zu ihrer Beseitigung hin. Bisweilen sind auch bei den Freudenmädchen die Geschwüre der Geschlechtstheile consecutive, was dadurch bewiesen wird, dass ihre Inoculation nicht glückt; sie vernarben dann schnell. Endlich sind in einigen Fällen auch diese Geschwüre ein Symptom der Blennorrhagie. Statt dieser äussern mercuriellen Behandlung wollte ich in einigen Fällen während der ganzen Dauer der Geschwüre Verbände mit dem Cerat. saturni, Waschungen mit dem Chlornatrum u. Sitzbäder mit dem essigs. Blei anwenden, allein ich habe gefunden, dass die Heilung in der Regel längere Zeit auf sich warten liess; auch sah ich dann in manchen Fällen Vegetationen statt der Schanker, oder Bubonen, wenn die Schanker vernarbt waren, eintreten. Ich kann demnach an dem heilsamen Einflusse der mercuriellen Präparate nicht zweifeln. Diese äussere mercurielle Behandlung ist bei den Männern von geringerm Erfolge. Da die Geschlechtstheile der Frauen eine ausgedehntere Oberfläche haben, so geht die Aufsaugung auf denselben thätiger von Statten; auch heilen übrigens in der Regel die primitiven

Symptome bei den Frauen leichter. Ricord u. einige andere Aerzte haben behauptet, dass das Quecksilbercerat u. die fetten Körper in Bezug auf die Vernarbung der Schanker eher schädlich als nützlich wären. Ich habe diese Bemerkung nicht gemacht, weshalb ich sie auch oft in Gebrauch gezogen habe. Auch habe ich oft den aromat. Wein allein oder mit Zusatz von 4 Gr. Opium auf die Unze angewendet; er vermindert in der Regel die Eiterung der Geschwüre u. beschleunigt den Abfall des sie bedeckenden Schorfes. Bisweilen sind die excitirenden Mittel, z. B. das phagedän. Wasser, noch wirksamer. Bei den chron. Geschwüren aber, die den gewöhnl. Mitteln getrotzt haben, hat mir kein Mittel nützlicher geschienen, als das Calomelpulver, welches man auf diese Geschwüre streut u. 24 Stunden darauf liegen lässt u. es sodann erneuert. Oft vernarben alte Schanker so in sehr wenigen Tagen. Ich habe selbst die Schanker gleich von Anfang an cauterisirt, weil sie gewöhnlich schon seit einigen Tagen vorhanden sind, wenn wir die Kranken in unseren Krankensälen aufnehmen. Zu dieser Zeit hat die Cauterisation einen unsichern Erfolg, später aber, wenn die Vernarbung zu lange auf sich warten lässt, wird sie oft durch die Cauterisation mit dem salpeters. Silber ausnehmend beschleunigt. In den beiden von uns behandelten Fällen von brandigen Geschwüren haben wir als Hauptmittel die wiederholten Waschungen mit dem Chlornatrum angewendet. Das eine von ihnen bot alle Merkmale des primitiven brandigen Schankers Carmichael's dar, es zeigte bei der Aufnahme der Kranken einen kleinen schwarzen Schorf von 2''' Ausdehnung auf der innern Fläche der rechten kleinen Schamlefze. Es fuhr fort, 25 Tage lang vor dem Abfalle des Schorfes in der Tiefe um sich zu greifen, es wurde während seiner ganzen Dauer ohne Mercur behandelt u. hatte consecutive Symptome zur Folge, die in leichten Geschwüren auf den Mandeln u. einem Hautexanthem (Roseola syphilitica) bestanden, obschon der *Dr.* Bonorden behauptet, dass die brandigen Geschwüre niemals consecutive Symptome zur Folge hätten. Die beiden phagedän. Geschwüre wurden durch die Cauterisation der ganzen ulcerirten Oberfläche mit dem salpeters. Silber behandelt. Der auf die Cauterisation folgende Schmerz ist äusserst lebhaft, allein er dauert nicht lange u. nach der 2. oder 3. Application des Aetzmittels verliert das Geschwür den phagedän. Charakter u. wird zu einem einfachen. Diese Geschwüre lagen alle beide an der hintern Commissur der grossen Schamlefzen; sie hatten schon den phagedän. Charakter vor der Aufnahme der Kranken ins Spital. So lange er statt fand, haben wir kein Quecksilberpräparat angewendet, sobald er aber aufgehört hatte, haben wir das Quecksilber innerlich in Gebrauch gezogen, weil die Kranken gleichzeitig Rhagades am After hatten, die eine constitutionelle Syphilis vermuthen liessen. — Ich habe niemals die zuerst vo Engländern gerühmte u. hierauf in Deutsc von Brünninghausen, Fricke, K Handschuch, Bonorden u. A. angew Behandlung ohne Quecksilber in Gebrauch gen. Sie besteht hauptsächlich aus eine strengen Diät, in dem fortwährenden Aufe der Kranken im Bette u. im wiederholte brauche der Neutralsalze als Abführmitte das Hospice de l'Antiquaille auf einem liegt, so haben unsere Kranken alle viel A u. wir würden grosse Mühe haben, sie a so strenge Diät zu setzen. Uebrigens gla nicht, dass man die Kranken, wenn sie l haben, ohne Nachtheil einer solchen Diät werfen könne. Den fortwährenden Au im Bette betreffend, so würde es ebenfalls sein, in allen Fällen darauf zu halten. entzündl. Bubonen vorhanden sind, so h die Ruhe für nothwendig; sind aber einfa schwüre ohne zu viel Reizung zugegen, so ich den Kranken das Umhergehen in de u. in den Höfen des Spitales. Den fort den Gebrauch der Neutralsalze anlange glaube ich, dass sie die gastr. Wege mehr als die Mercurialien, wie ich sie inner wende. Da ich also meine Methode in wendung weit bequemer finde u. da ich n Resultaten zufrieden bin, so werde ich a nerhin dabei bleiben. — Die Nahrung welche die Kranken erhalten, bestehen keine entzündl. Symptome vorhanden der ganzen Portion, die aus $1\frac{1}{4}$ Pfund Unz. Fleisch u. etwas Gemüse besteht. nur einigermassen entzündl. Symptome vo sind, so wird nur noch die halbe Porti gar nur Suppe u. Fleischbrühe gegeben; bekommen die Kranken Wein. — Bekanntlich sind die Bubonen bei den weniger häufig, als bei den Männern; d ten von den im J. 1839 aufgenommenen philit. Frauen nur 36 Bubonen dar; 21 sich durch Eiterung und 15 durch Zer Man darf sich über die grosse Menge vo den Bubonen nicht wundern, denn bei Kranken fand die Eiterung schon bei ih nahme statt. Bei 23 von diesen 36 Bubo ren Schanker, bei 6 Blennorrhagie vora gen, 1 war von beträchtlichen Vegetati After begleitet, 2 boten zu gleicher granulirte Erosion des Gebärmutterhal Bei den 4 anderen scheinen die Bubonen aufgetreten zu sein (bubons d'emblée sind wir nicht sicher, ob die Kranken Aufnahme nicht Geschwüre gehabt ha frühzeitig vernarbt sind. Die von Blenn begleiteten Bubonen haben öfter Eite Folge gehabt, als die, welche mit Schan plicirt waren. Von 6 gingen 5 in Eiter Meistentheils fanden die Bubonen auf Seite statt, wo der Schanker war, do

nchmal auch das Gegentheil beobachtet. ichen stets die Eiterung der Bubonen zu lern u. ihre Zertheilung zu erlangen. Dessen wir bei der Aufnahme der Kranken, lie Bubonen entzündlich sind, einen Aderichen u. setzen zu gleicher Zeit 28 oder 30 l auf die Bubonen. Wir wiederholen bisdas Ansetzen der Blutegel, die sich in der Mehrzahl der Fälle offenbar heilsam behaben. Sind die Bubonen entzündlich, den wir kein Quecksilber an. Wir haben s mittels eines einfachen Lancetstiches geln 7 Fällen haben wir auf Bubonen, die ntzündlich waren oder deren Entzündung rmindert hatte, Vesicatore gelegt. Wir i unseren Versuchen nicht glücklich geweisweilen haben wir die Bubonen nach dem der zweiten Vesicatore sehr rasch abnehhen, allein später nahmen sie an Volum zu u. wir konnten die Eiterung nicht ver-
Unser Vorgänger, der *Dr.* Bienvenu, essen diese Methode mit Glück angewenen. Bei den verhärteten Bubonen haben catore keinen bessern Erfolg gehabt. Wir leren gesehen, die mehreren Vesicatoren nden haben u. die sodann der Application plastr. de Vigo *cum mercurio* u. den Pila Calomel u. Schierling gewichen sind. ben nur ein einziges Mal die gangränöse ation beobachtet, sie trat ohne bekannte bei einem Bubo ein, dessen Eiterung eige vorher begonnen hatte. Die angewenleilmittel waren Waschungen mit einer lksolution, Verband mit Kohlen- u. Chinadie Vernarbung ging nach dem Abfalle des i rasch von Statten; allein es blieb eine ng zurück, die nur schwer wich. — *pusteln* (Pustules muqueuses) *der Gestheile* (Pustules plates de Cullérier, Tuplats.) Dieses Symptom, welches in der Zeit verschiedene Namen bekommen hat, den älteren Schriftstellern über Syphilis rwähnt. Es kann nach unsrer Ansicht oder consecutiv sein; nach Ricord u. soll es jedoch stets consecutiv sein. Es bei den Frauen weit häufiger als bei den i vor u. ist vorzüglich eine Folge der Unkeit. Von unseren 415 syphilit. Frauen 5 Schleimpusteln dar; bei 43 waren dieohne Complication; bei 18 anderen waren plicirt u. zwar bei 2 mit Blennorrhöe u. nit Schankern. In 5 Fällen zeigten sich en Pusteln Vegetationen von dem Volum elschen oder Haselnuss, was die *vegetatihleimpusteln* ausmacht. In manchen Fällen sie sehr confluirend; vorzüglich in eille war die ganze Vulva, die ganze untere des Bauches, die ganze innere Oberfläche rschenkels u. des Gesässes gänzlich mit t confluirenden Schleimpusteln bedeckt, nen mehrere die Grösse eines Zolles u. eine Höhe von mehreren Linien hatten; es wurde jedoch diese Frau nach $1\frac{1}{2}$ Monaten geheilt u. es blieb keine Spur dieser Affection zurück; sie gebrauchte innerlich den Sirop de Cuisinier [besteht hauptsächlich aus Sassaparille u. Senna; Red.] mit Zusatz von Sublimat. Die Schleimpusteln sind ein leicht zu heilendes Symptom, die Behandlung, die wir fast stets anwendeten, ist folgende. Ich lasse wiederholte Waschungen der Pusteln mit einem Gemisch von gleichen Theilen Chlornatrum u. Wasser machen, gleichzeitig lasse ich die Pusteln mit Cerat, dem man 1 Dr. Calomel auf die Unze einverleibt hat, bestreichen u. verordne auch Sitzbäder mit Sublimat. Wenn die Pusteln nicht sehr zahlreich u. umfänglich sind, so werden sie in 6 oder 8 Tagen durch diese Behandlung beseitigt. In der Regel heilen sie in 12 oder 14 Tagen; selten dauert die Behandlung über einen Monat. Die vegetativen Schleimpusteln werden durch die näml. Mittel bekämpft. Die Vegetationen sinken dann zusammen u. ich habe niemals nöthig gehabt, sie auszuschneiden; die Behandlung dauert aber etwas länger. Wenn die Pusteln als primitive erscheinen und nicht sehr zahlreich sind, so genügt die äussere Behandlung. Erscheinen sie aber als consecutive u. sind sie sehr confluirend, so lasse ich gleichzeitig das Quecksilber innerlich gebrauchen. Das einfache Jodquecksilber ist dasjenige Präparat, welches ich am öftersten in Gebrauch ziehe. Auch habe ich die Waschungen mit phagedän. Wasser bei der Behandlung der Pusteln sehr nützlich befunden. Endlich wird auch manchmal ihre Heilung durch die Cauterisation mit dem salpeters. Silber sehr beschleunigt. — *Vegetationen.* Sie zeigten sich bei 24 Kranken mit einiger Intensität, theils am After, theils an den Geschlechtstheilen; allein bei einer grössern Anzahl waren sie klein u. mit Blennorrhagien, Schankern oder Schleimpusteln complicirt, oder sie folgten auch manchmal auf dieselben. In 6 Fällen sassen die Vegetationen tief in der Scheide oder auf dem Gebärmutterhalse. Sie wurden bisweilen durch das Sabinapulver oder den Plenk'schen Liquor beseitigt; meistentheils aber mussten sie mit einer Scheere ausgeschnitten werden. Am wirksamsten bewiesen sich uns bei den nicht sehr umfänglichen Vegetationen Waschungen mit reinem oder mit gleichen Theilen Wassers verdünntem Extr. saturni. Dieses Mittel gewährt vorzüglich den Vortheil, das Hervorwuchern der ausgeschnittenen Vegetationen zu verhindern. Ziemlich oft erscheinen auch bei seiner längern Anwendung kleine runde Geschwüre an den Geschlechtstheilen, die viel Aehnlichkeit mit den syphilitischen haben, aber sehr schnell heilen, wenn man den Gebrauch des Mittels aussetzt. Die Vegetationen am After müssen stets ausgeschnitten werden, die der Vulva haben sich oft bei dem Gebrauche des Sabinapulvers u. der örtl. Anwendung der Mercurialien sehr vermindert; durch die Excision

wurde ihre Heilung vollendet. Eine Frau kam in der letzten Zeit ihrer Schwangerschaft ins Spital und hatte an den grossen Schamlefzen zwei enorme Vegetationen, jede wenigstens von dem Gewichte eines Pfundes. Diese Frau kam 2 Tage nach ihrer Aufnahme mit einem ganz gesunden Kinde nieder, welches 2 Monate nach seiner Geburt noch kein syphilit. Symptom darbot. Im Allgemeinen habe ich nicht gefunden, dass der innerl. Gebrauch des Quecksilbers auf die Vegetationen viel Einfluss gehabt hätte. — *Rhagades.* 15 Kranke boten sie als einziges Symptom dar; bei mehreren Kranken aber waren sie auch mit Schankern, Vegetationen, Blennorrhagien oder Schleimpusteln complicirt. Wir haben sie auf die näml. Weise, wie die Geschwüre, behandelt. — *Blennorrhagien.* Man hat in der neuern Zeit viel über den Sitz der Blennorrhagie bei den Frauen gestritten. Nach Lagneau ist die Scheide stets allein afficirt. Gibert u. Boyer behaupten dagegen, dass die Harnröhre gleichzeitig afficirt sei. Bei den von uns in diesem Jahre behandelten Patientinnen war die Vulva u. die Scheide in den meisten Fällen allein afficirt; die Harnröhre war es selten. 59 Kranke litten an einfacher Blennorrhagie, 6 andere an Blennorrhagie mit Bubonen; endlich war ein blennorrhagischer Ausfluss auch sehr oft mit Schankern, Schleimpusteln oder Vegetationen complicirt. Die Blennorrhagie ist bisweilen auch mit Abscessen der grossen oder kleinen Schamlefzen complicirt gewesen, die geöffnet werden mussten. Oft liessen kleine Abscesse im Innern der Scheide Fisteln zurück, die nicht vernarbten u. nur durch Incision des Fistelganges geheilt wurden. Oft wurde die chron. Blennorrhagie durch eine Affection im Innern der Scheide unterhalten, die man nur mit Hülfe des Speculum uteri erkennen konnte. Meistens war die ganze Ausdehnung der Scheide mit kleinen rothen Papeln von der Grösse einer Stecknadelkuppe oder einer Linse besäet; der Gebärmuttermund ist ebenfalls damit bedeckt; es fliesst aus ihnen eine eiterige u. gelbe Materie aus; andere Male ist auch der Gebärmutterhals von granulirter Erosion ergriffen. Bei der acuten Blennorrhagie wende ich den Aderlass, die erweichende Einspritzung mit Zusatz von Mohnköpfen u. ganze Bäder an. Hat sich der acute Zustand vermindert, so wende ich Sitzbäder mit einem mehr oder weniger starken Zusatze von Extr. saturn. u. Injectionen von der nämlichen, mit Wasser verdünnten Substanz an. Endlich habe ich in den hartnäckigsten Fällen mit dem besten Erfolge Injectionen mit einer Galläpfeltinctur, welcher Eau de Cologne zugesetzt u. die mit dem 7fachen ihres Volums Wasser verdünnt wird, verordnet. Man findet das Recept davon in dem Bull. de Thérap. T. XI. p. 37. Es ist dieses Präparat von dem *Dr.* Gibert gerühmt worden; es passt vorzüglich, wenn granulirte Erosion des Gebärmutterhalses vorhanden ist. Ist die Blennorrhagie chronisch u. hat sie rothe Papeln der Scheide zur Ursache, so ist das beste Heil die Cauterisation mit Höllenstein in der g Ausdehnung der Scheide mittels des Spe uteri. Wenn man mit dem Speculum sieht der Ausfluss einzig u. allein aus der Gebärn kommt, wenn vorzüglich der Hals derselben steht, dann ist es mir fast immer geglückt Ausfluss durch den innerlichen Gebrauc Mutterkorns, in der Gabe von 15 — 2 täglich, zu unterdrücken. Weniger d passt das Mutterkorn, wenn der Gebärmutt angeschwollen u. mit beträchtlichen gran Erosionen bedeckt ist. In einem Falle Art sah ich es eine ziemlich starke Metror hervorrufen, die 6 Tage dauerte. — S *Affectionen des Gebärmutterhalses.* Seit d wendung des Speculum uteri bei der Beha der syphilit. Krankheiten ist es gelungen, A nen des Gebärmutterhalses u. des Grund Scheide zu entdecken, deren Vorhandense früher nicht hätte vermuthen können. klärt sich so, wie Frauen, die gesund schienen, Individuen, die mit ihnen in gesc licher Beziehung gestanden, inficirt haben. sen trotz des Lichtes, welches der Gebrau Speculum über diesen Gegenstand verbrei bietet er doch noch viel Dunkelheit dar wir sehen wohl mittels des Speculum, d Gebärmutterhals von Röthe, Erosion, Gran ja selbst von Ulceration ergriffen ist, al welchen Fällen sind diese Affectionen syph in welchen nicht? welche von diesen Affe sind der Uebertragung durch den Beischl u. welche nicht? Diess ist der schwer scheidende Punkt. Um diesen dunkeln stand aufzuklären, müsste man die duen kennen, die mit den an Affectio Gebärmutterhalses leidenden Frauen schlechtl. Beziehung gestanden haben, un hen, welches diejenigen sind, die syphili ptome übertragen; allein diess ist in Städten unmöglich. Wir haben indessen sem Jahre mit dem Speculum 80 an ver nen primitiven oder consecutiven syphili ptomen leidende Frauen untersucht u. F gefunden. In 24 Fällen war der Gebä hals gesund; in 13 Fällen war er blos g in 8 Fällen zeigte er ausser der Röthe auch die Scheide hier u. da, kleine r peln von dem Volum eines Stecknadelko einer Linse. In 6 Fällen zeigte er Röthe nulationen ohne Erosion; in 9 Fällen wa oder weniger ausgedehnte Röthen u. E aber ohne Granulationen vorhanden; e dann meistentheils bei der geringsten Be Es war blos eine Erosion des Epithelium die Lederhaut nicht erreichte. In 14 Fä er roth u. zeigte ausserdem mehr oder zahlreiche Erosionen u. Granulationen; blutend. Manchmal erstreckten sich die nen über die ganze Oberfläche, andere

sie in die Mündung des Gebärmutterhalses ngen. In 3 Fällen waren tief in der Scheide tationen vorhanden; in 2 Fällen war der rmutterhals damit bedeckt u. es waren deebenfalls in der Scheide vorhanden. Der Getermund zeigte fast immer einen Ausfluss, seiner Natur verschieden war; meistentheils klar, wenn der Gebärmutterhals gesund war aber der Gebärmutterhals krank, so meistentheils mehr oder weniger undurchu. wie eiterig. Was die syphilit. Ulcerades Gebärmutterhalses betrifft, von welchen viel in der neuern Zeit gesprochen hat, so die Aerzte in ihren Ansichten darüber von einander ab. Ricord hält sie für häufig, Dalmas, der die Syphilitischen im Spi- Montpellier zu behandeln hat, u. Ph. r wollen dagegen niemals Affectionen des utterhalses, die den Charakter des syphin Schankers an sich trugen, angetroffen Unter unseren Kranken boten blos 2 Ulen des Gebärmutterhalses dar; bei der vernarbten die Ulcerationen binnen 6 Tagen einer einzigen Cauterisation mit dem Höle, ich halte sie für consecutiv. Eine anke bot 8 Ulcerationen an dem Gebärmunde dar, ferner eine granulirte Erosion bärmutterhalses u. Schleimpusteln an den Schamlefzen. Diese Frau war seit 6 Jahk; jedes Mal, wenn ihr Mann ihr beibekam er eine Blennorrhagie, aber keinker. Ich glaube auch, dass ihre Gee consecutive waren. Indessen kam im enen Februar ein Freudenmädchen, wel- 14 Tage früher von einer granulirten des Gebärmutterhalses mit beträchtlichen in den Haaren geheilt entlassen hatte, eschwüren an dem Gebärmutterhalse u. schwüren an den kleinen Schamlefzen pital zurück. Ich glaubte es mit einer n Affection zu thun zu haben; indessen vielmals den Eiter dieser Geschwüre inone dass die Inoculation ein Resultat hatte, den Beweis giebt, dass sie ebenfalls conwaren; sie sind übrigens in wenigen Taeilt worden. Ich habe jedoch ein Gedes Gebärmutterhalses beobachtet, von die Inoculation glückte, u. was also ein es war. — Wir glauben indessen, dass hiedenen Affectionen des Gebärmutterhalein consecutives Symptom sind; wir hahäufig bei Kranken beobachtet, die an Syoder an Ulcerationen des Schlundes litn Mädchen, welches 6 Jahre früher eine Krankheit gehabt hatte, u. welche diese in einer Maison de bienfaisance zugehatte, wo sie mit Männern durchaus keikehr haben konnte, kam mit einer starennorrhöe in das Spital. Die Untersumit dem Speculum zeigte uns eine sehr beliche granulirte Erosion des Gebärmutterhalses. Wir glauben demnach, dass eine einfache Leukorrhöe ebenfalls diese Affection verursachen kann. Wir haben eine an granulirter Erosion des ganzen Gebärmuttermundes mit Perforation des Gaumens leidende Frau gesehen, u. doch vollzog ihr Mann ungestraft den Beischlaf mit ihr. Wir haben ferner eine andre an einfachen Erosionen leidende Frau gesehen, die ebenfalls nicht ansteckte. Allein würden andere Individuen als ihre Männer ihnen ebenfalls ungestraft beigewohnt haben? Wir bezweifeln es. Wir haben granulirte Erosionen des Gebärmutterhalses ohne Mercur durch Cauterisationen heilen sehen, nach einigen Monaten aber stellten sich in dem einen Falle Vegetationen an dem Gebärmutterhalse u. in einem andern Vegetationen am After ein. — *Syphilis der Kinder.* Es sind von uns während dieses Jahres 10 kleine Mädchen aufgenommen worden, die syphilit. Symptome darboten; 6 davon schienen stuprirt worden zu sein; 3 hatten Geschwüre, 5 Blennorrhagien, 2 Schleimpusteln auf dem Körper, die ein consecutives Symptom waren. Die mit ihren Müttern in das Spital aufgenommenen neugeborenen Kinder haben 10 oder 12 Tage nach ihrer Geburt noch keine deutlichen Symptome von Infectionen dargeboten, mit Ausnahme von zweien, die an der Ophthalmia purulenta litten; mehrere sind gestorben, nachdem sie einige Tage gelebt hatten. — *Allgemeine oder constitutionelle Syphilis.* Wir rechnen hierher alle die syphilit. Symptome, welche mehr oder weniger lange Zeit nach einer ersten Infection ausserhalb der Geschlechtstheile eintreten. Indessen betrachten wir auch einige von den an den Geschlechtstheilen eingetretenen syphilit. Symptomen bei unseren Kranken als consecutive Symptome. Vorzüglich gehören oft unter diese Zahl die Schleimpusteln. Da man aber nicht immer der Wahrhaftigkeit der Kranken vertrauen kann, so ist ihre Unterscheidung manchmal schwer. Auf eine entschiedene Weise haben 49 Kranke Symptome von allgem. oder constitutioneller Syphilis dargeboten; 28 litten an Syphiliden auf der Haut, 18 an Geschwüren des Schlundes oder Mundes; 6 an Exostosen oder Knochenschmerzen. Die Iritis ist in 2 Fällen beobachtet worden, sie war jedesmal mit Syphiliden u. einmal mit Syphiliden u. Geschwüren an den Mandeln complicirt. — *Syphiliden.* Die tuberkulöse Syphilide ist am häufigsten gewesen; sie war oft mit Papeln complicirt; in 3 Fällen war sie mit Geschwüren am Schlunde complicirt. Die schuppige Form (*Psoriasis syphilitica*) ist uns nur 2mal vorgekommen. Sie war jedesmal von Tuberkeln begleitet. Die exanthematische Form (*Roseola syphilitica*) ist 4mal beobachtet worden; sie begleitete in 2 Fällen primitive Symptome. Wir haben auch in 3 Fällen die acute papulöse Syphilide die Blennorrhagie begleiten sehen. Diese letzteren Affectionen sind ohne Quecksilber leicht geheilt

worden. Die übrigen Arten von Syphiliden anlangend, so haben wir sie stets binnen 1 bis 2 Monaten höchstens geheilt, u. stets bei ihrer Behandlung das Quecksilber innerlich angewendet, wenn keine Gegenanzeige statt fand. Das Präparat, dem wir den Vorzug gegeben haben, war das einfache Jodquecksilber oder der Sublimat, verbunden mit dem Sirop sudorifique de Cuisinier in der Gabe von 3 Gr. aufs Pfund Syrup. In einem Falle, wo die durch den Sublimat geheilte Krankh. nach einem Monate mit grösserer Heftigkeit wiederkehrte, haben wir das einfache Jodquecksilber angewendet u. es trat kein Recidiv wieder ein. In Verbindung mit dem innerl. Gebrauche des Quecksilbers lassen wir meistentheils aller 4 oder 5 Tage ein ganzes Bad nehmen, in welchem wir 2 Drachm. Sublimat auflösen lassen; u. von Zeit zu Zeit verordnen wir einige Zinnoberbäder. Dieser Behandlung hat kein Fall widerstanden. Wir haben 4mal Pusteln in den Haaren beobachtet; am wirksamsten dagegen bewiesen sich auf den Kopf gelegte Leinsamenmehlkataplasmen, die mit Quecksilbercerat bedeckt waren. Diese näml. Kataplasmen beweisen sich auch sehr wirksam, wenn beträchtliche Gruppen von Pusteln oder Tuberkeln auf anderen Körperpartien vorhanden sind. — *Ulcerationen des Schlundes* wurden bei 18 Kranken beobachtet; sie waren in 3 Fällen mit Syphiliden complicirt. Eine Kranke litt an einer tiefen Ulceration der Spitze der Zunge. Diese Affectionen wurden stets binnen 1 oder 2 Monat. höchstens durch den innerl. Gebrauch des Quecksilbers beseitigt. Ich verbinde stets damit Gargarismen mit Zusatz von Sublimat oder Cyanquecksilber. Ich habe sogar Ulcerationen des Gaumensegels oder der Mandeln dem alleinigen Gebrauche dieser Gargarismen weichen sehen, indem oft die Kranken den innerl. Gebrauch des Quecksilbers nicht vertrugen. Nur ein einziger Fall trotzte lange Zeit unseren Mitteln; die Frau, welche er betraf, war 41 Jahre alt u. litt bei ihrer Aufnahme an papulöser u. tuberkulöser Syphilide, die den ganzen Körper bedeckte. Der Sirop de Cuisinier mit Zusatz von Sublimat beseitigte diese Affection binnen $1\frac{1}{2}$ Monat; es stellten sich dann aber Ulcerationen an den Schamlefzen, an den Mandeln, u. an den Pfeilern des Gaumensegels ein. Da diese Geschwüre den Gargarismen mit dem Sublimate widerstanden, so wendete ich gegen sie wiederholte Cauterisationen mit dem Höllensteine an. Dieses Mittel verminderte beträchtlich die Ulcerationen, allein es wurde nun das rechte Auge von einer intensiven Iritis befallen. Blutegel, Aderlässe, ein Haarseil in den Nacken verminderten ihre Heftigkeit, ohne sie zu heilen. Die Pat. wollte nun das Spital verlassen, um einen Monat auf dem Lande zuzubringen, wo sie die Milchdiät gebrauchte. Sie kehrte später wieder zurück u. bot eine beträchtliche Trübung der Krystalllinse dar, die Verwachsung mit der Iris eingegangen war. Der Hal[s] Kopf u. die Hände waren mit syphilit. Sc[h...] (Psoriasis) bedeckt, die Schlundgeschwüre aufs Neue vorhanden. Sie litt ausserdem a[n] hekt. Fieber. Der innere Gebrauch der Sa[...] säure, mit Quecksilbercerat bedeckte Lein[...] mehlkataplasmen beseitigten die Syphili[...] wie das hekt. Fieber; allein das Sehve[rmögen] besserte sich nur wenig. Die Kranke [...] uns nun (was sie früher verschwiegen hatt[e]) sie seit mehreren Monaten an einer leich[ten Ge]bärmutterblutung litte, die indessen keine[n] Geruch hatte. Durch das Speculum ent[...] deckte man eine Ulceration, welche eine[n Theil] der hintern Lefze des Gebärmutterhalses [ergriffen] hatte. In der Voraussetzung, dass diese [Ulcera]tion syphilit. Natur sein möchte, gaben [wir eine] Zeit lang das einfache Jodquecksilber. [Unter] seinem Einflusse u. unter dem der wied[erholten] Cauterisation heilten die Geschwüre des [Schlun]des; allein die Affection der Gebärmutt[er blieb] die nämliche. Diese Kranke verliess nac[h] 9monatl. Aufenthalte unser Spital, indem [sie kein] syphilit. Symptom mehr darbot; allei[n kurze] Zeit nachher kam sie mit einem Gebä[rmutter]krebse ins Hôtel-Dieu. Das Vorhandens[ein die]ser beginnenden krebsigen Affection, [die] uns diese Kranke bei ihrer Aufnahme ni[cht ge]sagt hatte, war Ursache, dass die syphilit[. Krank]heit sich so hartnäckig bewies. In 4 Fä[llen ha]ben wir eine Caries des Oberkiefers mi[t Ulce]ration des Gaumensegels beobachtet; 3 [die]sen Kranken hatten niemals Quecksilber [genom]men. In 3 Fällen waren das Zäpfchen [u. das] Gaumensegel fast gänzlich zerstört; 6 [Kranke] boten Exostosen; 6 andere Knochens[chmerzen] dar. Mehrere hatten gleichzeitig andere [syphilit.] Symptome. Die Meisten waren nie[mals mit] Quecksilber behandelt worden. Man h[at also] mit Unrecht in der neuern Zeit die Syp[hilis der] Knochen der Wirkung des Quecksilbe[rs zuge]schrieben. Am besten hat sich uns bei [Exo]stosen das Auflegen von grossen Vig[o'schen Pflastern] mit Quecksilber auf die Exostosen, ind[em damit] Druck verbunden wurde, bewiesen. V[...] so eine an Caries u. Exostose der Tibia [seit] mehreren Jahren bestand, leidende Fra[u ...] Sie nahm gleichzeitig die Feltz'sche [...] Pillen von Unguent. neapolitanum. Di[e Kranke,] die in einem beklagenswerthen Zustan[de ins] Spital aufgenommen wurde, befindet [sich jetzt] in dem blühendsten Gesundheitszustan[de. Wir] könnten hier mehrere Fälle von sehr [...]chen syphilit. Krankheiten anführen, [die durch] unsere Behandlungsweisen geheilt wor[den; ...] folgender ist vorzüglich beachtungswe[rth].

Ein 23jähr, wie es scheint an angebore[ner Syphi]lis leidendes Mädchen, welches in der K[indheit an] verschiedenen Hautaffectionen gelitten hat[te, wurde] im 15. Jahre von einer sehr heftigen Augene[ntzündung,] hierauf von Geschwüren des Schlundes,

les Gaumens befallen; sie wurde nach einer 7mo-
handlung mit den Quecksilberpräparaten geheilt.
Jahre gebar sie ein Kind, u. 6 Monate später
sich Geschwüre an der Nase ein. Die Nasen-
wurden cariös u. die Nase sehr deform. Sie
ins Hospice de l'Antiquaille, wo sie sich bei
Dienstantritte seit 2 Jahren befand. Während
Zeit hatten sich an verschiedenen Körpertheilen
ne Geschwüre mit Caries der darunter gele-
nochen (des Schlüsselbeins, der Beckenknochen,
armknochens) eingestellt. Am 1. Jan. 1839,
meinen Dienst antrat, bot dieses Mädchen den
den Anblick dar. Die ganze Stirn u. der ganze
Augenlide an bis zum äussern Hinterhaupt-
zeigten nur ein Geschwür. Die Stirnknochen
eitenwandbeine waren an mehreren Stellen ca-
re äussere Tafel entblösst. Auf dem Schlüs-
war ein grosses Geschwür vorhanden u. in
lterblattgegend ein andres. Mein Vorgänger
das Stirngeschwür das Cauterium actuale ap-
welches eine momentane Besserung bewirkt
bschon dieses Mädchen mehrere Quecksilber-
gen erlitten hatte, so stand ich doch nicht
Neue eine zu versuchen. Ich griff zur Feltz'-
ane u. zum Sirop de Cuisinier mit Zusatz von
limat aufs Pfund. Nach 1½ Monat vernarbte
geschwür gänzlich, das des Schulterblattes
b stationär u. es stellte sich ein andres am
öchel ein. Die Behandlung mit dem Sirop
ier wurde wieder vorgenommen, später aber
t. Da sich nach 3 Monaten die Geschwüre
erten, so schrieb ich diese Hartnäckigkeit
ophulösen Complication zu. Ich wendete nun
che Jodeisen an, mit 4 Gr. täglich beginnend
auf 20 Gr. steigend. Die Wirkung dessel-
sserordentlich. Nach Verfluss von 20 Ta-
n alle Geschwüre vernarbt; die Kranke be-
sehr starken Appetit u. Jedermann wunderte
die Körperfülle u. die blühende Gesichtsfarbe
Sie hatte das einfache Jodeisen 2 Monate
mmen.

iner andern Kranken war der Erfolg weni-
ndig. Eine 33jähr. Frau litt seit 2 Jahr. an
schwüre, welches die ganze Nase u. einen
Ober- u. Unterlippe zerstört hatte. Diese
bei ihrer Aufnahme ins Spital den hässlich-
ck dar. Sie litt an hekt. Fieber u. war aus-
ch abgemagert; ihre Schmerzen waren furcht-
onate lang wagte ich nur narkot. örtl. Ap-
anzuwenden. Die Kranke wollte niemals
s gelitten haben; da sie indessen an Kno-
rzen auf dem Scheitel u. an einem Gaumen-
litt, so entschloss ich mich, innerlich kleine
Sirop de Cuisinier mit Zusatz von Cyan-
zu verordnen. Der Zustand der Geschwüre
ch nach 14tägig. Gebrauche dieses Mittels;
einen Anfang von Speichelfluss verursachte,
an die Stelle des Cyanquecksilbers im Sy-
st treten. Nach Verfluss von 2 Monaten
Geschwüre vernarbt; doch wurde die Kranke
llständig geheilt. Das durch Narben zer-
engewebe ist verhärtet u. ulcerirt bisweilen
Am Brustbeine ist eine Exostose vorhan-
rdem Knochenschmerzen u. hekt. Fieber.
sehen, ob bei der Wiederkehr des Sommers
d der Kranken eine neue Mercurialbehand-
ten wird.

den innerl. Gebrauch der Quecksilber-
. Wie schon gesagt, haben wir das
r in fast allen Fällen von constitutio-
philis, wo keine Gegenanzeige statt
ewendet; ferner in mehreren Fällen
impusteln, die uns consecutive zu sein
schienen; endlich auch bei den Geschwüren oder anderen primitiven Symptomen, die der äussern Behandlung trotzten. Wir wenden das Quecksilber innerlich nicht an, wenn eine chron. Entzündung der inneren Eingeweide, oder ein hekt. Fieber vorhanden ist. Hängt jedoch das hekt. Fieber von der Heftigkeit der syphilit. Symptome ab, so ist das Quecksilber oft das einzige Mittel zu ihrer Beseitigung. Man muss aber dann umsichtig verfahren. Von 415 während d. J. aufgenommenen Kranken haben 135 innerlich Quecksilberpräparate genommen; 65 das einfache Jodquecksilber; 26 den Van-Swieten'schen Liquor; 9 die Sublimatpillen; 12 den Sirop de Cuisinier mit Zusatz von 3 Gr. Sublimat aufs Pfund; 9 den Sirop de Cuisinier mit Zusatz von 2 Gr. Cyanquecksilber aufs Pfund; 9 die Cyanquecksilbertinctur; 5 die Pillen von Unguent. neapolitanum. Wir haben auch bisweilen bei den verhärteten Bubonen Pillen von Calomel mit Extr. cicutae verordnet. In mehreren Fällen von veralteter Syphilis haben wir die Feltz'sche Tisane mit den Quecksilberpräparaten verbunden. Wir haben niemals die Quecksilbereinreibungen, niemals den Sublimat nach Dzondi's Methode angewendet; wir denken aber Versuche mit dem Zittmann'schen Decocte zu machen. Von den 135 Kranken, die innerlich Quecksilber genommen haben, bekamen blos 3 einen etwas starken Speichelfluss; die Eine durch das mit dem Sirop de Cuisinier verbundene Cyanquecksilber; die beiden Anderen durch das einfache Jodquecksilber. Indessen haben mehrere Kranke, die das einfache Jodquecksilber genommen haben, ebenfalls einen Anfang von Speichelfluss oder Geschwüre auf der Zunge u. auf der innern Partie der Backen bekommen. Als das beste Heilmittel gegen den mercuriellen Speichelfluss hat sich uns ein Gargarisma von 2 Dr. flüssigen essigs. Bleies auf 8 Unzen Gersten- u. Mohnwasser bewiesen. Bei einer Kranken, die mit ausserordentlich angeschwollener u. mit Geschwüren bedeckter Zunge u. einem sehr starken Speichelflusse in Folge von Quecksilbereinreibungen ins Spital kam, wurde der Speichelfluss durch einen starken Aderlass, zwei Abführungen u. das Gargarisma von essigs. Blei binnen 8 Tagen geheilt. Bei den Geschwüren der innern Fläche der Backen u. der Zunge in Folge des Quecksilbergebrauches hat sich uns, wenn das Uebel den Gargarismen von essigs. Blei trotzte, als das beste Mittel die Cauterisation mit dem salpeters. Silber bewährt. — Das einfache Jodquecksilber haben wir in der Gabe von 1—2 Gr. täglich gegeben; es greift ziemlich leicht den Mund an; in schwacher Gabe reizt es die gastrischen Wege. Das Cyanquecksilber greift den Mund mehr an, als der Sublimat, weniger aber als das einfache Jodquecksilber. Wenn wir die Cyanquecksilbertinctur des *Dr.* Parent geben, so setzen wir um die Hälfte weniger Aconitextract, als dieser Arzt, zu. — Unter dem

Namen *Mercurialkrankheit* hat man in der neuern Zeit eine grosse Menge durch das Quecksilber hervorgebrachter Krankheitssymptome beschrieben. Wir haben niemals etwas dergleichen bei unseren Kranken beobachtet, eine einzige, die an Caries des Oberkiefers mit kachekt. Symptomen leidet, hat, bevor sie in unser Spital kam, viel Quecksilber genommen, u. es hat dieses Mittel vielleicht beigetragen, dieses Uebel so schlimm zu machen. — Eine Statistik der Rückfälle, die unsere Kranken erlitten haben können, will ich hier nicht zu geben versuchen, da diese Statistiken sehr ungenau sind. Einige von unseren Patientinnen sind nach einigen Monaten mit consecutiven Symptomen wieder ins Spital gekommen; da aber die Meisten schon früher syphilit. Krankheiten gehabt hatten, so kann ich nicht wissen, ob die consecutiven Symptome der von mir geheilten Krankheit, oder den früheren Affectionen zugeschrieben werden müssen. Ich will auch nicht die mittlere Dauer des Aufenthaltes der Kranken in unseren Sälen zu geben versuchen, denn da nach dem Reglement des Spitales die Kranken es nur an jedem Freitage verlassen dürfen, so würden unsere Berechnungen nicht genau sein. Uebrigens lässt man die Kranken nach der Heilung noch 3 Wochen in einem Probesaale, wo sie keine Heilmittel bekommen, verweilen, um zu sehen, ob ihre Heilung von Dauer ist. — Ungefähr die Hälfte der von uns behandelten Kranken waren Freudenmädchen; die übrigen waren Arbeiterinnen, Dienstmädchen, verheirathete Frauen oder Kinder. — Am 1. Jan. 1840 waren in unseren Krankensälen noch 60 syphilit. Kranke zurückgeblieben.

Hautkrankheiten. Im J. 1839 wurden in unsere Krankensäle 120 an Hautaffectionen leidende Kranke u. zwar 34 mit Tinea, 48 mit Flechten, 34 mit Krätze, 4 mit scrophulösen Affectionen aufgenommen.

Tinea. Von den 34 an Tinea leidenden Kranken hatte 16 die Tinea favosa, 10 die T. mucosa, 8 die T. granulosa. Alle waren Kinder, mit Ausnahme eines einzigen 24jähr. Mädchens. Von diesen 34 Kindern sind 2 gestorben, das eine Kind an Croup den Tag nach seiner Aufnahme, u. das andre, welches 13 J. alt war, u. an einer Tinea favosa litt, die sich über den ganzen Körper verbreitete, an einer Phthisis pulmonalis. 21 wurden geheilt entlassen u. 11 blieben am 31. Decbr. in Behandlung. Von diesen 11 hatten 6 die Tinea favosa. Es ist bekannt, wie sehr die Tinea, vorzüglich die Tinea favosa, den Mitteln der Kunst trotzt u. wie sehr sie Recidiven ausgesetzt ist; es haben daher auch von den geheilt entlassenen Kranken 4 Rückfälle bekommen; sie müssen aber der grossen Nachlässigkeit u. der Unreinlichkeit der Eltern zugeschrieben werden. Wir haben mehrere Salben bei der Behandlung der Tinea versucht; am nützlichsten bewiesen sich uns die Russal... Russwaschung des *Dr.* Blaud u. die Jod... felsalbe (½ Dr. auf 1 Unze Fett). Sehr g... sich uns die successive Anwendung dieser ... Salben von Monat zu Monat bei einem u... selben Individuum bewährt. In der Reg... binden wir mit der Jodschwefelsalbe mit ... felblumen bestreute Leinmehlkataplasme... wöhnlich lassen wir unsere Kranken eine ... von Bardana u. Dulcamara nehmen. D... brauch der Vesicatore u. der Abführmitt... ebenfalls nicht vernachlässigt. Sind die K... bleich, sind die Halsdrüsen angeschwol... geben wir ihnen Portal's antiscorbut. ... dem wir auf die Unze 2 Gr. einfaches J... zusetzen. Seine Wirkung schien uns se... sam zu sein, er gab den Kindern schnell ... Farbe u. Körperfülle u. vermehrte ihren ... 2 kleine Mädchen, die an Tinea litten, ... während ihres Aufenthaltes in unserm ... von Brand der Geschlechtstheile ergriffe... schon diese Affection eine sehr gefährli... so wurden doch unsere beiden Kranken ... Bei dem einen Mädchen zerstörte der Br... ganzen grossen u. kleinen Lefzen u. di... innere Partie des Gesässes; indessen w... der Heilung die Störung geringer, als ma... ben konnte. Unsere Behandlung bestand ... sächlich in wiederholten Waschungen m... concentrirten Lösung von Chlorkalk u. ... wendung von China u. Chlorpulver. — ... *ten.* Wir haben im J. 1839 48 Flechte... aufgenommen; von diesen sind 5 gestor... geheilt entlassen, u. 16 blieben noch E... Jahres in Behandlung. Diese herpet. ... nen lassen sich nach Willan's u Bat... Classification folgendermassen vertheilen: ... 22; chron. Pemphigus 4; Rupia 1; einf... petigo 2; fressende Impetigo 1; Acne ro... Prurigo 5; Lichen 1; Psoriasis 3; Lepr... ris 2; Lupus non exedens 3; Lupus ex... — *Eczema.* 9 betrafen die Hände u. d... 6 das Gesicht, 2 die Unterschenkel, 5 ... zen Körper. Die eczemat. Affectionen ... hartnäckig u. sehr zu Recidiven geneig... haben eine grosse Menge örtlicher Mitt... rer Heilung angewendet. Folgende h... die meisten Dienste geleistet. Wenn ... chen von vieler Röthe u. von Jucken ... werden, so beruhigt am besten das C... welches aus 12 Tropfen medicin. Blaus... die Unze Fett besteht. Wir verbinden da... schungen mit 1 Dr. medicin. Blausäure a... destillirt. Wasser. Ist der Zustand weni... so hat uns eine Salbe von 15 Gr. Calom... Unze Fett die besten Dienste geleistet. ... ben oft auch gegen diese schmerzhafte ... näckige Krankh. verschiedene Schwef... mit Opiumcerat vermischtes Bleicerat, ... Belladonnaextract, Waschungen mit de... lisabkochung, mit der mit Bleiextract ...

bkochung angewendet, allein ihre Wir-
m Allgemeinen nicht so günstig wie die
erwähnten Arzneimittel. Die Blutent-
sind auch oft sehr nothwendig bei dem
Sehr nützlich beweisen sich einfache
eimige u. gegen das Ende Schwefel-
on Zeit zu Zeit ziehen wir auch die ge-
ührmittel in Gebrauch. Zum Getränk
erordnen wir eine schleimige Tisane,
hung von Dulcamara oder die schwefel-
onade. — *Pemphigus.* 4 Kranke litten
, über den ganzen Körper verbreiteten
. Diese hässliche u. furchtbare Affec-
ir gut von Gibert (Manuel des Mala-
peau. 1. Edit. p. 115) beschrieben wor-
will sie 5 oder 6mal beobachtet haben.
e Kranken zeigten die von ihm ange-
Merkmale sehr gut, der ganze Körper
rossen Blasen bedeckt, die gelblichte
oder Borken zurückliessen, nach de-
die Haut roth blieb u. sich immer wie-
Blasen bildeten. Alle unsere Kranken
einem colliquativen Durchfall; 2 aus-
Erbrechen. 3 sind gestorben u. die
d bald sterben. Bei zweien von die-
n wurde die Section gemacht u. wir
chron. Entzündung des Magens u. der
funden. Alle diese Frauen näherten
kritischen Alter; sie hatten Verdruss
ei der Einen war die Krankh. durch
Mittel, die ihr von einem Empiriker
worden waren, verschlimmert worden.
. Ein 12jähr. Mädchen litt daran. Sie
faustgrosse Borke auf der innern Par-
ies. Nachdem diese Borke durch Ka-
zum Abfall gebracht worden war, liess
esicatore auf die granulirte u. rugöse
u. auf die dadurch bewirkte Wunde
von 12 Gr. Höllenstein auf 2 Dr. Fett
e Kranke wurde binnen 3 Monat. voll-
cheilt. — *Fressende Impetigo.* Sie war
se, an den Lippen u. an den Backen
. Die die Pusteln bedeckenden Bor-
n nach ihrem Abfalle Geschwüre zu-
ich, in die Tiefe u. in die Breite um
ad, vergrösserten. Das Jucken u. der
aren unerträglich u. verursachten der
elirium; die Blutentziehungen, so wie
ungen u. beruhigende Salben erleich-
ngs, allein das Uebel kehrte später
er Wuth zurück. Wir wendeten nun
holten Cauterisationen der ulcerirten
it dem Höllensteine an; dieses Mittel
ine plötzliche Erleichterung. Gleich-
n wir innerlich das Plummer'sche Pul-
ng mit der Kranken nach einem Mo-
sser. Sie wurde nun von einem Ery-
Gesichts ergriffen, welches die Heilung
. Bei einer andern an Eczema leidenden
aben wir ein Erysipelas ebenfalls eine
erung herbeiführen sehen. — *Prurigo.*
Am besten hat sich uns dagegen eine Salbe aus 2 Dr. Theer auf 1 Unze Fett bewährt; gleichzeitig wenden wir einige feuchte- oder Schwefelfeldampfbäder an. Einige von unseren Kranken boten mit der Prurigo einige Ecthymapusteln dar; sie wurden alle binnen 1 oder 2 Monat. geheilt; eine Einzige kehrte recidiv zurück; es ist ein 20jähr. Mädchen, welches seit seiner zartesten Kindheit daran leidet. — *Lichen.* Die einzige Kranke, die daran litt, bot eine merkwürdige Erscheinung dar. Ihre Arme u. Unterschenkel waren seit 5 Jahr. mit kleinen Papeln besetzt, die stark juckten, die manchmal sich verminderten, ohne jedoch gänzlich aufzuhören. Wir wendeten bei dieser Kranken die Theersalbe an, die eine sehr sonderbare Wirkung hatte. Nach 2tägigem Gebrauche derselben schwoll der ganze Körper vom Kopfe bis zu den Füssen an u. bedeckte sich mit Bläschen u. Blasen, die eine ausserordentlich reichliche serös-eiterige Flüssigkeit ausfliessen liessen. Diese neue Affection dauerte ungefähr 15 Tage u. nach ihrem Verschwinden war die Kranke gänzlich geheilt; es kehrten weder Papeln noch Jucken zurück. Bekanntlich bewirken die auf Flechten applicirten Vesicatore manchmal die Heilung derselben. Bei diesem Mädchen wirkte die Theersalbe geradeso, als ob man über den ganzen Körper ein Vesicator gelegt hätte. *Psoriasis.* Die 3 daran leidenden Kranken wurden alle in 2 oder 3 Monaten höchstens durch die Theersalbe geheilt. Die eine von ihnen, 20 J. alt, hatte eine *Psoriasis guttata* auf der ganzen Oberfläche des Körpers. Bei einer andern trotzten grosse Schuppen, die auf den Knie- u. Ellenbogengelenken vorhanden waren, der Theersalbe; sie wichen der wiederholten Application der Vesicatore auf die Schuppen u. der auf die Vesicatorwunden applicirten Höllensteinsalbe. — *Lepra vulgaris.* Ein daran leidendes junges Mädchen wurde in 3 Monaten durch die Theersalbe radical geheilt. Sie hatte auf allen Theilen des Körpers mehr oder weniger grosse schuppige Stellen. Hartnäckiger war die näml. Krankheit bei einem 6jähr. Kinde von ausnehmend scrophulös. Constitution. Bei diesem Kinde, welches die Masern gehabt hatte, wandelte sich die Lepra in Psoriasis um. Wenn man die Schuppen an einer Stelle beseitigt hatte, kamen an anderen neue zum Vorschein. — *Krätze.* 34 Kranke litten an einfacher u. 31 an mit Syphilis complicirter. Bei der einfachen haben wir meistentheils die Helmrich'sche Salbe u. bei der mit Syphilis complicirten eine Salbe aus 1 Dr. rothem Quecksilberoxyd, 2 Dr. flüssigem salpeters. Quecksilber u. 2 Unzen Fett angewendet. Es hat dieses Präparat bisweilen einen Anfang von Speichelfluss veranlasst. — *Sterblichkeitsverhältniss.* Wir haben schon gesagt, dass von den in diesem Jahre von uns behandelten Kranken 13 gestorben sind. Von diesen waren 6 bereits in Behandlung, als wir am 1. Jan. 1839 unsere Function antraten. Von

diesen 13 Kranken hatten 5 früher die Syphilis gehabt. 2 starben an der Phthisis pulmonalis, 1 an chron. Peritonitis, 1 an acuter mit chron. Pleuritis complicirter Peripneumonie. Ein 3jähr. an Schleimpusteln u. Abscessen auf der ganzen Oberfläche des Körpers leidendes Kind starb 2 Tage nach seiner Aufnahme in das Spital, Die Section ergab eine Herzbeutelwassersucht. Eine an Tumor albus des Ellenbogengelenkes leidende Frau starb an einer Phthisis pulmonalis. Ein 11jähr., an Caries mehrerer Gelenke leidendes Mädchen bot nach seinem Tode bei der Section eine Eiterung der Lunge, eine Herzbeutelwassersucht, eine Caries der 7 ersten Rückenwirbel u. noch mehrere andere Störungen dar. Unter den 6 an Hautkrankheiten gestorbenen Kranken hatten 3 einen chron. Pemphigus über den ganzen Körper. Die Section ergab bei zweien von diesen Frauen eine chron. Entzündung des M u. der Därme. Eine seit 10 Jahren an E rubrum der Unterschenkel leidende 69jäh starb am 2. Septbr. 1839. Seit mehreren wurde die Kranke, wenn die Flechte vo Unterschenkeln verschwand, von Oppre drohender Erstickung befallen. Diese Fr habituell einen chron. Husten. Wir glaub der Section bedeutende Störungen in de zu finden, allein die Lunge war sehr g die Herzventrikel waren etwas hypertr der Herzbeutel u. das Brustfell enthielten 2 an Tinea favosa leidende Kranke starbe falls, die eine an Croup, die andre an pulmonalis. Unter den 46 unserer Pflege trauten sehr alten Frauen starben 4 wäh Jahres. Mehrere von diesen Frauen 80 J. alt.

II. *Jahresbericht von* 1838 *über das Königl. Garnisonskrankenhaus in Stockholm;* v Berg.

Es wurden im Ganzen 3528 Krankheiten an 2993 Personen behandelt, im Laufe des Jahres waren 2730 Personen in das Lazareth aufgenommen, 2586 entlassen worden. Todesfälle traten 164 ein, es verblieben 243 Kranke im Bestand, 20 weniger, als am Anfange des Jahres. Das Jahr hatte einen ungewöhnlich strengen Winter (höchste Kälte — 23° 50 Centes.), der erst im Febr. seine höchste Strenge erreichte, der letzte Schnee fiel am 14. Mai, der erste wieder am 13. Octbr., die dazwischen liegenden 5 Monate, besonders Juni u. Juli, hatten jedoch eine höhere Wärme als in den 3 vorhergehenden Jahren. Der August war kühler, das spätere Jahr jedoch milder als gewöhnlich. Die Krankenzahl ist die grösste in den Jahrbüchern des Hauses. Sie übertrifft um 537 die ihr zunächst stehende von 1831. Die Ursache liegt theils in der vermehrten Garnison, worauf man etwa 200 Kranke rechnen kann, theils in der geringern Menge der Beurlaubten, theils in den 3 grossen Epidemien von Nervenfiebern, Pocken u. Ruhr; den grössten, die jemals im Hause vorgekommen, ausgenommen die Gallenfieber- u. Wechselfieber-Epidemien. Auf dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft muss der Bestimmungsgrund für die Constitutio epidemica aus dem vorzugsweise leidenden Organensysteme hergenommen werden. Diess war für jetzt die Schleimhaut des Darmkanals, welche sich inflammatorisch gereizt zeigte: im Dünndarme bei den Nerven- u. gastrischen Fiebern, im Dickdarme bei der Ruhr u. den Durchfällen. Seltener idiopathisch, oft dagegen sympathisch litt die Schleimhaut der Athemwerkzeuge. Auch die Pocken zeigten eine grössere Tendenz nach den Schleimhäuten, als nach anderen inneren Theilen. Mit oder bald nach der Ruhr traten auch Reizungen der serösen Häute u. Gelenkrheumatismen auf. Lungenentzündungen, die hier stationär sind, bli gewöhnlichen Verhältnisse; die vermeh zahl der Fieber deutet auf eine gesteig neigtheit zu Leber- u. Milzleiden (?). Im meinen zeigte das Jahr in gelinderm Gr Phasen eines Kriegsjahres, es begann Viertel mit Nervenfieber, ging im 2. selfiebern u. Brutentzündungen, im 3. rhöen u. Ruhren, im 4. zu Wechsel Rheumatismen über. Die Nervenfieber welche im Juni 1837 begonnen, hat di Jahr, am stärksten im März, fortgewü 54 noch überliegenden u. 193 neu hinz menen Kranken wurden 202 entlassen, ben u. 5 blieben zurück. Die Sterbli trug $16\frac{1}{6}$ Procent. Die Ansteckung keinem Zweifel. Die Krankenzahl sta rectem Verhältnisse zu der vermehrten rung der Menschen in engen Räumen: lerie, welche in Compagnie-Casernen hatte weniger Kranke als das 2. Garde-Re das in 3 Casernen lebt, u. dieses weniger Svea-Garde, die nur auf eine Case schränkt ist. Im Ganzen ist auch diess Fieber compagnienweise vorgeschritten, ner Höhe so stark, dass eine halbe Com mit ihren Anführern binnen 14 Tagen Krankenbette lag. 1837 hatte die Sterbl $22\frac{2}{13}$ Procent betragen. Von 67 Todten den Jahren starben: bis zum 7. Tage 2; (mit dem) 14. 3; bis zum 21. 16; bis 6; bis zum 35. 5; bis zum 42. 5 u. bis noch 2. Die Unterhaltstage der Nerve kranken beliefen sich in beiden Jahren men auf 11706, oder im Durchschnitte Tag; nach Abrechnung von 879 Unterhal für 67 Todte aber auf $35\frac{5}{8}$ Tag für jeden senden. Die Leichenöffnungen zeigten in len Entzündungsproducte in den Lungen

i, ebenso oft gleichmässige Röthung der chleimhaut, 17mal Verschwärungen von ien u. zusammengesetzten Follikeln im arme (eine mit Durchlöcherung) u. 14mal wärungen im obern Dickdarme. 100 Fälle strischem Fieber zeigten fleischrothe, oft irre Zungen, Leere u. Kollern im untern des Bauches, oft Diarrhöe, überhaupt ein les Leiden der Darmschleimhaut. Es war zen nichts als ein milderer Grad des Nerers. Das Maximum der Katarrhalfieber len October. Man zählte 110 Fälle. Wechr waren seit der grossen Epidemie von eder in solcher Anzahl, noch solcher Intenp diess Jahr erschienen. Das Maximum hjahrfieber traf in den Mai u. Juni, das der ieber in den October u. November. Unter llen waren 47 einfache u. 4 complicirte e, 72 einfache u. 9 complicirte oder vere dritttägige, 28 vierttägige u. 27 einfache, 2 complicirte unregelmässige. Complicabildeten Splenitis, Icterus, Pleuritis u. nteritis. Die Geneigtheit zu Wassersucht gewöhnlich stark. Die Pockenepidemie te von Octbr. 1837 bis Septbr. 1838 lang. Die Tagebücher des Hauses erkeiner stärkern. Ihr Maximum fiel in ar. Von 214 Befallenen starben 13; dauer des Leidens war $19\frac{1}{4}$ Tage. — Hirnentzündungen brachten 4 den Tod. gen Parotitides traten fast immer mit Or**chitis auf. Die Zahl der Brustentzündungen war etwas vermindert. Sie betrug 324, mit 19 Todesfällen. Diarrhöen waren sehr zahlreich (161 Fälle); von Cholerine kamen 37, von Cholera 8 Fälle, darunter 2 tödtliche, vor. Von 234 Ruhrkranken starben 14, die Mitteldauer der Krank**heit betrug $21\frac{1}{2}$ Tage. Die Anzahl der Lungensuchten, chronischen Brustleiden u. Zahnkrankheiten (169, worunter 50 gest.) war gesteigert durch die grosse Menge von Schleimschwindsuchten (Bronch. chronica, 55 Fälle), deren Ursache man wohl in der rauhen Witterung des Jahres suchen darf. Die Todesfälle an der Phthisis tuberculosa erstrecken sich auf die complicirteren Leiden, wo gleichzeitig Intestinaltuberkel u. dgl. m. vorhanden waren. Herzleiden waren häufige Begleiter dieser Formen. Unter 37 Fällen von Oedema pedum et Anasarca traten 12 nach Wechselfiebern, 7 nach Lungenentzündungen, 6 nach Nervenfieber, 6 nach Ruhr u. 1 nach Rose ein; 14 andere Fälle von Bauch- u. Brustwassersucht beruhten auf Herzleiden (4), Leberleiden (2) u. Brightscher Krankheit (8). Den Morb. Brightii suchte Vf. durch Goldsalze, Jodpräparate, Localreize in der Nierengegend u. dergl. zu heilen, die anscheinende, aber nur vorübergehende Besserung trat jedoch ebenso oft nach gelinderen Mitteln ein, ebenso wie die Verminderung des Eiweissstoffgehalts. An Delirium tremens wurden 19 Kranke eingebracht, wovon 9, u. zwar 5 kurz nach ihrer Ankunft, starben.

ie Dauer der verschiedenen Formen der Syphilis im Königl. Garnisonskrankenhause zu in spricht folgende von dem Krankenhaus-Arzte Hrn. *Dr.* Grill mitgetheilte Tabelle r das J. 1837, welche wir hier sogleich mit der vom J. 1838 zusammenstellen.

	1837.			1838.		
	Zahl der Kranken.	Tage der Behandlung.	Durchschn. Zeit d. Behandlung.	Zahl der Kranken.	Tage der Behandlung.	Durchschn. Zeit d. Behandlung.
Tripper	75	1456	$20\frac{1}{2}$	65	1365	21
Schanker	20	789	$39\frac{1}{2}$	20	780	39
Bubo	6	150	$27\frac{1}{2}$	9	270	30
Phimosis u. Paraphimosis	16	389	$24\frac{1}{3}$	6	151	$25\frac{1}{6}$
Orchitis	11	410	$37\frac{1}{4}$	20	507	$25\frac{1}{3}$
Condylomen oder Warzen	20	315	$25\frac{3}{4}$	5	130	26
per	3	137	$45\frac{2}{3}$	1	206	206
u. Posthitis	18	310	$17\frac{1}{5}$	14	336	24
Phimosis	10	152	15	5	70	14
einfach	90	2813	$31\frac{1}{3}$	80	2400	31
Bubo	60	3072	$51\frac{1}{5}$	41	2132	$52\frac{1}{4}$
Condylomen	20	900	45	12	540	45
Phimosis	18	635	$35\frac{1}{4}$	24	864	36
Orchitis	3	90	30	1	50	50
fach	4	184	46	3	211	$70\frac{1}{3}$
himosis	—	—	—	1	94	94
und Paraphimosis, einfach	8	40	5	4	113	$23\frac{1}{4}$
dgl. mit Condylomen	—	—	—	1	41	41
u. Warzen, einfach	40	1122	28	6	201	$33\frac{1}{2}$
einfach	6	279	$46\frac{1}{2}$	3	90	30
Hals-, Nasengeschwüre	3	57	19	—	—	—
Phimosis, Schanker	8	642	$80\frac{1}{4}$	4	174	44
Bubo, Schanker	6	300	50	4	235	$58\frac{3}{4}$
Phimosis, Schanker	10	500	50	—	—	—
Bubo, Schanker	—	—	—	2	147	$73\frac{1}{2}$
Phimosis, Bubo	3	342	114	8	684	$85\frac{1}{2}$

	1837.			1838.		
	Zahl der Kranken.	Tage der Behandlung.	Durchschn. Zeit d. Behandlung.	Zahl der Kranken.	Tage der Behandlung.	Durchschn. Zeit d. Behandlung.
Schanker, Condylome, Bubo	2	100	50	8	500	62½
Condylome, Mundgeschwüre u. s. w.	15	645	43	—	—	—
Tripper, Phimosis, Condylome	1	58	58	2	72	36
Schanker, Condylome, Halsgeschwüre	2	166	83	6	216	36
Tripper, Schanker, Condylome, Phimosis	2	80	40	1	38	38
Tripper, Phimosis, Orchitis	1	35	35	3	284	94⅔
Tripper, Schanker, Phimosis, Bubo	1	54	54	1	116	116
Condylome, Schanker, Phimosis, Bubo	—	—	—	—	—	—
Hautaffectionen, Halsgeschwüre, Condylome, Knochenschmerzen u. s. w.	1	50	50	—	—	—
Tripper, Bubo, Orchitis	1	68	68	—	—	—
Schanker, Bubo, Orchitis	2	118	59	—	—	—
Schanker, Phimosis, Condylome	1	50	50	—	—	—
Schanker, Bubo, Knochenschmerzen	2	100	50	—	—	—
Bubo, Condylome	1	96	96	2	76	38
Tripper, Schanker, Orchitis	1	53	53	—	—	—
Tripper, Schanker, Condylome	3	197	65⅔	2	131	65½
Tripper, Condylome, Bubo	1	48	48	—	—	—
Tripper, Condylome, Posthitis	—	—	—	2	105	52½
Summa	495	16835	32⅔	367	13300	36⅙

1837 wurden durch Diätkur 249, durch Mercurialcur 22, durch örtliche Behandlung mit Diät 147 hergestellt; in Bestand blieben 77. Unter den Neuaufgenommenen waren 30 Rückfälle. Im J. 1835 genasen 327 durch Diätkur, 19 durch Quecksilberkur, 41 durch Localbehandlu[ng] Diät; Bestand blieb 52. Rückfälle war[en] [*Hygiea. Stockholm. Juni — Septbr.* (*Ve*

III. *Bericht aus der Gebäranstalt: „Almänna Barnbordshuset" von den J.* 1832 *bi[s]* vom Prof. Ritter *Dr.* Cederschjöld zu Stockholm.

Im J. 1832 wurden 102 Verheirathete u. 346 Unverheirathete von 458 Kindern (10 Zwillinge eingerechnet) entbunden. Darunter waren 2 Gesichts-, 10 Fuss- u. 13 Steissgeburten, so wie 2 Querlagen; von diesen 458 Geburten, worunter 30 Todtgeborne, hatte man 449 der Natur überlassen, bei 2 die Wendung gemacht, bei 6 die Zange gebraucht, u. bei 1 die Encephalotomie in Anwendung gezogen. — Letztere kam bei einer 25jähr. Frau vor, welche zum 3. Male schwanger war. Die beiden ersten Male war dieselbe normal von kleinen Kindern, welche todt waren, entbunden worden; jetzt wurde die Zange bei einer Conjugata von 3″ vergebens angewendet, u. da man sah, dass man mit derselben nicht ausreichte, zur Encephalotomie geschritten. Bei der Oeffnung des Kopfs zeigte sich kein Pulsaderblutfluss, zum sichern Beweise, dass der Fötus todt war. Die Frau indess starb nach 8 Tagen an Febris intermittens erratica. — Das Puerperalfieber kam zu verschiedenen Zeiten vor u. raffte manche Wöchnerin weg; man bemerkte hier, dass die Krankh. von der einen zur andern durch eine dritte Person übertragen wurde u. zwar mittels Schwämme; hatte man nämlich die Geburtstheile oder den Körper einer am Puerperalfieber Leidenden abgewaschen u. selbigen, obgleich ausgewaschen, jedoch nicht ausgedrückt, bei einer andern gebraucht, so bekam diese das Kindbettfieber. — Eine Frau litt an Blutbrechen u. sie verdient näher be[...] zu werden.

Sie war unverheirathet, klein, 27 J. alt [...] Monate ihrer zweiten Schwangerschaft, seit de[r] Zeit wollte sie viel gekränkelt haben. Sie w[...] Abends 9½ Uhr in die Gebäranstalt gebracht, [...] die Geburt vor 2 Tagen bereits begonnen; [...] termund war etwas geöffnet, die Wässer war[en] weggegangen u. am folgenden Morgen gebar [...] 4 Loth schwere u. 6″ lange Frucht. Kein [...] fand statt, obgleich die Nachgeburt nicht abg[...] gen Abend bekam sie Fieber u. in der Nacht [...] tiges Blutbrechen, woran sie binnen 1½ Stu[nden] — Bei der *Setion* fand man die Lungen an [...] Stellen verwachsen, u. beide Brusthöhlen, so [...] der Herzbeutel, enthielten blutiges Serum. Di[...] u. Milz waren ungewöhnlich gross, dunkel [...] farbig; die erste grau, u. die letzte schw[...] Der Magen u. die dünnen Gedärme enthi[elten] braunes Fluidum, welches zur chemischen Unter[...] aufgehoben wurde; die dicken Gedärme enthie[lten] nige u. blos dünne Excremente. Die innere [...] Magens war dicht mit kleinen rothen Flecken [...] welche nicht dem Verlaufe der Gefässe folgte[n] Flecke waren am linken Ende zahlreicher a[...] den Pylorus zu; der Anfang des Duodenum war [...] falls rothgefärbt. Die übrigen dünnen Gedärm[e] normal, bis zu dem Theile, welcher im Becken [...] letzterm fand man hin u. wieder rothe Flecke, [...] ihren Sitz in der Gefäss- oder Nervenhaut hat[...] innere Haut des Mastdarms war dicht mit [...] Flecken, wie die im Magen besetzt, wovon di[...] ten einem Hanfkorn gleich waren. Das gros[...] war mit zwei von ihm ausgehenden Strängen [...] Uterus verwachsen; die Trompeten waren aufg[...] len, die Mutterlippen hingen schwammartig her[...]

.. dunkelroth; im Mutterhalse waren gleichfalls .. tiefgehende dunkelrothe Flecke. In der Gebär- .. selbst fand man Alles normal: die Eihäute mit .. Nabelschnur waren noch zurück u. festsitzend; .. alle Theile, welche in der Nähe des Plexus ve- .. vesico-pudendalis lagen, waren von Blut gefärbt. .. Magencontentis, welche chemisch untersucht .. fand man nicht die Spur von metallischem .. doch gab C. der Vermuthung Raum, dass hier .. innere u. äussere Mittel ein Abortus versucht ..

.. Eine 34jähr. Erstgebärende, welche sich während .. Schwangerschaft, mit Ausnahme von Schleim- .. aus der Scheide, wohlbefunden, litt an Scir- .., u. wurde, nachdem die Geburtsschmerzen .. einen Tag angehalten, in die Gebäranstalt ge- .. Ungeachtet der Muttermund sich wenig er- .. hatte, die Wehen nur schwach u. das Becken .. geräumig war, so waren die Wässer doch .. abgeflossen; erst nach 7 Tagen wurde der Mut- .. so ausgedehnt, nachdem man alle Mittel, die .. zu befördern, vergebens versucht hatte [Ref. .. hier den Muttermund eingeschnitten], dass C. .. anlegen konnte. Die Frau verfiel nun ohne .. geringsten Blutverlust in eine grosse Schwäche mit .. im Unterleibe, worauf sie am andern Tage .. — Bei der Leichenöffnung fand man die Gebär- .. sehr gross u. den Mutterkuchen an keiner Stelle .. An der vordern Wand der Gebärmutter befand .. Scirrhus von 4″ Länge, 2½ Breite u. Dicke .. hintern Wand mehrere kleine scirrhöse Ge- ..: dabei etwas blutiger Serumerguss, sonst .. normal. — Im Zusammenhange hiermit steht ein .. Fall bei einer 33jähr. kränklichen Erstgebären- .. welche mit geborstenen Eihäuten, wenig geöffne- .. Muttermunde u. einer faustgrossen Geschwulst am .. der Gebärmutter in die Anstalt gebracht wurde. .. Stunden wurde sie natürlich von einem leben- .. Kinde entbunden; die Geschwulst senkte sich u. .. sich hin u. her schieben; aber nachdem die Frau .. schweren Puerperalfieber genesen war, fand .. Geschwulst in der Nähe des Nabels, woraus .. schloss, dass diese Geschwulst auf der Ober- .. Gebärmuttergrundes ihren Sitz habe.

.. zu erforschen, wie weit der Schleimfluss .. beide zur Entstehung der Opthalmia neo- .. Veranlassung gab, liess C. zu die- .. Behufe auf 318 Kreissende vigiliren, wovon .. Schleimfluss litten u. 181 frei waren. .. Geborenen litten nur 30 an Ophthal- .. neonatorum, wovon 20 von Müttern mit .. Schleimfluss u. 10 von nicht mit dieser Affection .. behafteten waren. Aus diesem Verhalten sieht ..: 1) wie häufig der Schleimfluss wäh- .. der Schwangerschaft ist; 2) dass die Ge- .. an Schleimfluss leiden, ohne dass die .. der Neugeborenen davon afficirt werden; .. hingegen die Kinder von der Ophthal- .. neonatorum befallen werden, ungeachtet .. Mütter frei von schleimigen Ausflüssen wa- .. ein zuversichtlicher Beweis, dass noch meh- .. Ursachen diese Kinderkrankheit verursachen .. Erwägt man nun, dass 20 von 127, .. von 6, welche von Müttern mit Schleim- .. erkrankten, während nur 10 von 181 oder .. 18, welche von gesunden Müttern gebo- .. worden, diese Augenentzündung bekamen, .. mal weniger als im ersten Falle: *so ist .., dass der Schleimfluss der Geburtstheile die gewöhnliche Ursache zur Ophthalmia neonatorum ist.* — Im J. 1833 wurden 498 Kreissende von 497 Kindern (darunter 4mal Zwillinge u. 31 Kinder waren todt) entbunden. Darunter waren 3 Gesichts-, 6 Fuss- 5 Steissgeburten u. 3 Querlagen; 487 Geburten wurden der Natur überlassen, bei 5 die Wendung gemacht u. bei noch 5 die Zange angelegt. Eine Querlage, welche die Natur selbst vollbrachte, verdient näher besprochen zu werden.

Eine unverheirathete 28jähr. Person, von mittelmässigem Körperbau, war zum 2. Male schwanger, stets wohl gewesen, wurde Nachmittags 2 Uhr unter guten Wehen mit geborstenen Eihäuten in die Gebäranstalt gebracht. Der Muttermund war nach 2 Stund. bis auf 1½ Zoll ausgedehnt; ein grosser, kugelförmiger, weicher, kohlenschwarzer Klumpen, welcher fast dem Gesässe glich, war in die Scham herabgedrängt, doch fühlte man an demselben keine Afteröffnung, noch Geschlechtstheile. So wie dieser Klumpen nun noch mehr herabstieg, fühlte man am linken Schambeine die Falte eines Gliedes, welche der Weiche ähnelte; doch der Kleinheit des Gliedes nach zu schliessen, konnte diess kein Schenkel, sondern nur ein Arm sein, u. zwar eine Achsel. Als nun die Frucht noch weiter herabrückte, zog man an der Extremität u. fand, dass es der linke Arm war; das Rückgrat lag nach dem rechten Schambeine gewendet u. die vordere Fläche nach der linken Kreuz-Hüftbeinvereinigung. Mit Hülfe gelinder Tractionen kam nun die Frucht auf folgende Weise zu Tage: die rechte Schulter war tief in die Brust hineingedrückt, während die linke sehr hervorgetreten war, der Hals war so ausgedehnt, dass der Kopf tief mit dem rechten Ohre in die Bauchdecken gedrückt war, während die Schenkel nach oben lagen. Die Frucht, ein todtes Mädchen, war 14″ lang u. wog zwei Pfund.

Folgender Fall einer *Sectio vulvae* verdient auch bemerkt zu werden. Eine Erstgebärende von Mittelstatur war im 14. Jahre im Seraphinenhospitale wegen gänzlicher Verwachsung der Scham operirt worden, wurde unter kräftigen Wehen, welche schon über 12 Stund. angehalten, den Muttermund bis auf ½″, jedoch noch mit unverletzten Eihäuten, geöffnet hatten, in die Entbindungsanstalt gebracht. Nach 4 Stund., als C. untersuchte, fand derselbe das Mittelfleisch von einer Gesichtslage stark hervorgetrieben; besonders aber wurde dasselbe von einer starken aponeurotischen Zusammenwachsung der kleinen Schamlefzen nach oben, welche 1 Zoll ausmachte u. von einer der grossen nach hinten, welche 1½″ betrug u. völlig aschenartig war, zurückgehalten. Und obgleich das Gesicht so weit hervorgetrieben war, dass man die hervorgestreckte Zunge des Kindes sehen konnte, welche sich etwas bewegte, so vermochten doch die starken Wehen diese Ligamente nicht zu sprengen, u. da der Verf. für das Leben des Kindes fürchtete, so schnitt er zuerst die obere u. dann die untere Partie durch. Beim letzten Acte ereignete sich ein starker Wehendrang, welcher den Kopf unter einem kleinen Einriss des Mittelfleisches hervortrieb. Das Kind wog 8½ Pfund., war 20½″ lang u. konnte erst nach vieler Anstrengung zum Leben gebracht werden.

Eine 37jähr. Frau, zum 7. Male schwanger, befand sich sonst ganz wohl, als sie kurz vor ihrer Niederkunft von gänzlicher Erblindung (Amaurose) befallen wurde; 5 Tage nach der natürl. Geburt kehrte das Gesicht wieder.

Eine 38jähr., zum 5. Male schwangere Frau, welche in grosser Dürftigkeit gelebt, wurde von einem 4 Pfd. schweren u. 19″ langen Kinde entbunden u.

bekam dann am 3. Tage die Phlegmasia alba dolens an der Hand, woran sie am andern Tage unter Entkräftung starb.

Im J. 1834 wurden 493 Schwangere von 505 Kindern (worunter 11 Zwillinge u. 1mal Drillinge; 40 waren todt) entbunden; darunter waren 8 Fuss-, 8 Steissgeburten u. 8 Querlagen; 489 Geburten wurden der Natur überlassen u. 8 mit der Zange, u. gleichfalls 8 durch die Wendung zu Tage gebracht. Unter diesen Geburten war ein Fall von Ruptura uteri.

Eine 30jähr. Frau vom Lande war vor 2 Jahr. nach 3tägiger Wehenverarbeitung u. einer beschwerlichen Reise von 2½ Meilen in der Gebäranstalt des Verf. mit der Zange von einem todten Kinde entbunden worden. Am 31. October Nachmittags 2 Uhr bekam sie kräftige Wehen, und da die Hebamme sah es wohl nicht unter Instrumentalhülfe abgehen so wurde die Kreissende jetzt 3½ Meilen weit au schlechten u. harten Wagen in die Stockholm bäranstalt geschickt, woselbst sie morgens 6 U u. äusserst schwach anlangte. Man musste di erst sich etwas erholen u. aufwärmen lassen, man zur Operation schreiten konnte; aber nach ½ fiel sie in Ohnmacht u. starb plötzlich. Schnel die Zange angelegt u. ein grosses todtes Ki Schwierigkeit hervorgezogen. — Bei der Ol fand man in Mutterhals und Scheide einen transversellen Riss, dessen Ränder brandig Der Uterus war am Grunde etwas zusammen u. verdickt; alles Uebrige aber schlaff u. von licher Dünnheit. [*Svenska Läkare Sällskap Handlingar. Bd. II.*] (*Nevern*

IV. *Uebersicht der Vorfälle u. Leistungen in der Gebäranstalt zu Prag im Schuljahre* von *Dr.* A. Jungmann, Prof. der Geburtshülfe.

Wir geben hier das Resultat von 1180 Geburten u. Wochenbetten. Jene gaben 1195 Kinder, deren Lagen folgende waren: 1. Wirbellage 898; 2. 221; 3. 4; 4. 5; 1. Scheitellage 1; 2. 1; 3. 1; Schieflage des Kopfes 17; 1. Gesichtslage 3; 2. 4; 3. 1; 1. Steisslage 15; 2. 8; 3. 1; 4. 2; 1. Fusslage 8; 2. 4; 1. Schulterlage 1. — Die Wendung wurde 3mal auf die Füsse, 1mal auf den Steiss; die Extraction 7-, die Zangenanwendung 26-, die Nabelstrangsreposition 2-, die Nachgeburtsoperation 10mal gemacht. — A. *Die Schwangerschaft u. Geburt betreffend.* Krampfhafte Wehen wurden durch Chamillen, Brechwurzel, Dover's Pulver, Castoreum, durch Einreibungen in den Muttermund, Bäder, Aderlässe u. s. w. gehoben. Aderlass war überhaupt sehr wirksam bei stürmischen Wehen, wie Borax mit Op. oder Nitr., Secale cornut. mit Op. gegen Atonie oder Adynamie des Gebärorgans. — Geringere Beckenbeschränkungen bis zu 3¼" Conjugata kamen, zumal bei rhachit. Personen, häufig vor, u. doch verlief die Geburt, obgleich langsamer, ganz natürlich. Kleinere Kindestheile, welche bei noch stehenden Wässern neben dem Kopfe anliegend gefunden wurden, zogen sich im Verlaufe der Geburt entweder zurück oder gingen neben dem Kopfe durch; ja in einem Falle, in welchem 2 Tage zuvor durch die genaueste äussere u. innere Untersuchung der Steiss ganz deutlich vorliegend gefunden worden, endete die Geburt mit vorliegendem Kopfe. Nicht selten ging bei Gesichts- u. Steissgeburten die 3. oder 4. Lage in die 2. oder 1. über. So merkwürdig u. überraschend waren oft die Bemühungen der Natur, jedesmal die besten Raumverhältnisse zu wählen. Geringere Schieflagen des Uterus oder Kopfes wurden durch angemessene Seitenlage gehoben; Senkungen des Uterus u. Vorfälle der Vagina wichen während der langsamen Geburt entweder von selbst zurück oder wurden gehalten; bedeutende Einrisse des Perinäum kamen nicht vor; in 2 Fällen wurde die enge Schamspalte mit Messers erweitert u. die Wunde heilte gut. — Die *Wendung* wurde gemacht: 1 Vorfalles der Hand u. des pulsirenden stranges neben dem Kopfe. Da die Re nicht gelang, wurde auf die Füsse g u. die Geburt glücklich beendet. Das K auf dem Nabelstrange u. war todt. — 2) der ersten rechten Schulterlage; die O verlief für Kind u. Mutter ganz glücklich Wegen vollkommen auf dem Muttermu sitzenden Mutterkuchens. Wegen eines blutflusses, wobei die Kräfte sanken, mu Muttermund mittels der Hand völlig werden. Da die Wehen den Kopf nicht ben, wendete man auf die Füsse, mu an den Füssen extrahiren u. den stocken mit der Zange entbinden. Das Kind war Die *gewaltlose Wendung* auf den Stei in einem Falle von Schieflage des Ki tiefer stehendem untern Rumpfende glüc macht. Nach 37stünd. ruhiger linken S gelang sie. — *Extraction an den Fü* 7mal vor. Drei Mal lag der Steiss u. 4m die Füsse vor. In den 2 ersteren Fälle der Rumpf, nachdem der Steiss gebo eine Kind kam lebend, das andre in begriffen zur Welt; im 3. Falle hatte eine schiefe Lage, der Rumpf blieb stec das Kind kam doch lebend. In den and len war der pulsirende Nabelstrang all mit einer Hand vorgefallen, u. in einem das Becken absolut zu enge. Zwei Kind zuletzt kommender Kopf durch die Za wickelt werden musste, kamen todt. *Zange* wurde 26mal (u. zwar 4mal an gebornem Rumpfe stockenden Kopf) es kommen also auf 100 Geburten etw genentbindungen. Diese Zangenentb brachten 12 lebende u. gesunde Kinder waren vor der Operation schon abgest starben während derselben u. 6 kamen s

en jedoch 5 ins Leben gerufen wurden.
larf nicht unerwähnt bleiben, dass die
mal wegen Eclampsia, 1mal wegen We-
ache bei vierter Gesichtslage, 1mal we-
es Umstandes bei schon früher vorgefal-
icht pulsirenden Nabelstrange u. 2mal an
bkommenden Kopfe nach vorhergegan-
xtraction bei Placenta praevia u. bei
ener pulsirender Nabelschnur angelegt
Von den Müttern verunglückte nicht eine.
diesen Zangenoperationen sind folgende
heben.

ach normal verlaufener Schwangerschaft hatte
iner kräftigen Person, welche 3mal, u. dar-
Kind mit dem Wolfsrachen geboren hatte, das
lem Gesichte in die 4. Lage zur Geburt gestellt.
gen Wehen ging diese Lage nach 2 Stund. in die
; aber jetzt trat eine rein dynamische Wehen-
ein, welche 5 Stund. währte u. weder dem
ch aromat. Bähungen wich. Die Smellie'-
ge, kaum angelegt, drohte auszugleiten, u.
die Boër'sche nicht vermochte (nachdem
s Gesicht sich bis zum Ausgange des Beckens
hatte), das vermochte ein kräftiger Zug der
and des Operateurs, dem es nun schien, als
heitelbeine mangelten. Das Kind starb ab;
n Schultern desselben, im geraden Durch-
es Beckeneinganges eingekeilt, konnten mit
ie's stumpfem Haken nicht entwickelt wer-
ndlich mit der blossen Hand gelang. Nach
Bemühen wurde ein Hemicephalus, ein Mädchen
chwer u. in den Schultern $4\frac{1}{2}''$ breit, gebo-
dem Raume der mangelnden Scheitelbeine u.
en Theils der Stirnbeine sah man die bläu-
arze Gehirnmasse von den Häuten bedeckt
mmen entwickelten Mündungen u. Furchen.
fd. schwere Mutterkuchen hatte an seiner
e eine taubeneigrosse Hydatide. — 2) Das
isch-rhachitische, in der rechten Hälfte ver-
ken mit $3\frac{1}{2}''$ langer Conjugata einer kachekt.
enden von 28 J. erschwerte die Zangenent-
gemein. Das Kind lag schief in der 2. Wir-
, der Kopf war eingekeilt u. hatte am rech-
elbeine einen bedeutenden Eindruck vom Vor-
s Kind war abgestorben. Die äusseren Ge-
r Wöchnerin schwollen bedeutend entzünd-
die Scheide wurde oberflächlich gangränös.
eichenden Umschlägen setzte sich die Ge-
. das Brandige löste sich ab. — 3) Bei einer
Erstgebärenden von 21 J. brachen gegen
2. Geburtsperiode plötzlich allgemeine Con-
aus. Eines Aderlasses von 12 Unz. unge-
n bald ein 2. heftiger Anfall. Man liess
Unz. Blut weg u. entwickelte den tief ste-
opf mit der Zange. Das Kind war todt u.
wurde soporös, jedoch durch Blutegel, an
angesetzt, durch revulsivische Mittel, grös-
n Calomel mit Flor. zinci, durch Einrei-
s Ung. neapol. auf den abgeschorenen Kopf,
chläge u. s. w. nach 15 Anfällen geheilt. —
Erstgebärende von 36 Jahr., mit Lungen-
ht u. rhachitisch verkrümmtem Becken aus-
wurde durch die Zange ausserordentlich
tbunden. Der Steiss, im Querdurchmesser
nge gefasst, folgte endlich den rotirenden
; nun aber mussten auch die Arme u. zu-
Kopf mit der Zange entwickelt werden. Das
Kind wurde ins Leben zurückgerufen; das
tt verlief regelmässig, aber die Schwind-
itt gefahrdrohend vor.

deren denkenswerthen Geburten gehört die ohne alle Hülfe erfolgte eines lebenden, jedoch mit einem weichen Kopfe versehenen Kindes. Die Mutter hatte einen bedeutenden Hängebauch u. ein ausgezeichnet rhachit. Becken, dessen Eingangs-Conjugata $3\frac{1}{2}''$ betrug. In einem andern Falle fühlte man Anfangs der Geburt das Gesicht in der 3. Lage mit tief stehender, vorausgehender Stirn, u. diese Lage verwandelte sich später in eine reine, regelmässig verlaufende Scheitelgeburt. In zwei Fällen ging nach der Geburt des Kindes eine Wassermole ab. Die Blase bestand beide Male aus zwei, leicht trennbaren, überall gleichmässig durchscheinenden Häuten, die weder mit der Mutter, noch mit dem Kinde zusammenhingen. Sie enthielt $1\frac{1}{2}$ Pf. gelblichtes Wasser u. zerriss in beiden Fällen durch die Schwere ihres Inhaltes. Bei einer Bauchwassersucht der Mutter erfolgte die Geburt doch natürlich. Stockende Schultern, der zuletzt kommende Kopf wurden mehrere Male mit der blossen Hand entwickelt, u. durch sorgfältige Pflege des Mittelfleisches bedeutende Einrisse vermieden. — B. *Das Wochenbett betreffend.* Von 129 Wöchnerinnen genasen 91, starben 3 u. wurden transferirt 35. Inflammat. organor. abdom. kam 36, Syphilis 29, Metrorrhagia 18, Psora 6, Congestion. 5, Eclampsia 5, Febr. gastrica 3, F. nervosa 3, Fluor albus insons 3, Hydrops 2, u. Icterus 2mal vor. In der Leiche der an Eclampsia Gestorbenen fand man die Lungen verwachsen, serös-lymphat. Exsudat im Kopfe u. Putrescenz der Gebärmutter. — C. *Die Kinder betreffend.* Von den Geborenen wog das schwerste 9, das leichteste $1\frac{1}{2}$ Pfund. Als angeborene Fehler sah man Spina bifida in der Sacralgegend, Hemicephalus, Stenosis intestini recti durch eine Querspalte der Schleimhaut u. eine melanosenartige Wucherung zwischen der hintern Wand der Harnblase u. der vordern des Mastdarmes. Das Kind war wohlgenährt, erbrach viel Schleim mit Galle vermischt, später reine, grünlicht-gelbe Galle u. am 2. Tage viel mit Blutklumpen vermengtes Kindspech, später schwärzlichtes, flüssiges Blut. Eine Entleerung durch den Mastdarm erfolgte nicht, u. die mit dem Messer gemachte Erweiterung nützte zu nichts: das Kind starb am 3. Tage nach der Geburt. Ein andres mit Lycostoma u. einem überzähligen, fingerähnlichen Anhange an der Ellenbogenseite des kleinen Fingers jeder obern Gliedmasse starb nach 4 Stunden. Die sonst normal gebildete u. verhältnissmässig lange männliche Ruthe lag bei einem Knaben im Hodensacke verborgen, von welchem sie bis an die Eichel bedeckt wurde. Die Hoden lagen im Leistenkanale. Mit angeborenem Blasenausschlage wurden mehrere Kinder geborem, von denen nur 1 lebte, aber nach $1\frac{1}{2}$ Stund. starb. Cyanosis kam 2mal, Klumpfüsse kamen häufig vor, u. Ankylosen wurden öfter mit gutem Erfolge operirt. — Unter den Krankheiten, welche in den ersten Tagen nach

der Geburt vorkamen, waren Augenentzündungen die häufigsten. Bei einem Mädchen zeigte sich den 2. Tag nach der Geburt eine Genitalien-Blutung ohne Nachtheil. Haemorrhagia umbilicalis kam 2mal, wegen abgerissenen Nabelstranges u. wegen nachlässiger Unterbindung; blutige Kopfgeschwulst kam 2mal vor u. wurde durch Operation geheilt. Von 168 Kindern genasen 58, starben 49 u. wurden transferirt 58. An Asphyxia litten allein 35, von denen 11; an Debilitas 34, wovon 18; an Ophthalmia 27; an Icterus 17; an Atrophia 16, von denen 4; an Convulsionen 7, von denen 4; an Enteritis 4, von welchen 2 starben; an Apoplexia 3 u. s. w. — D. Die *Nachgeburt betreffend.* 26mal hatte man bedeutende Metrorrhagien nach der Geburt des Kindes zu bekämpfen, u. man bekämpfte sie mit Glück, u. in einem Falle, wo die Blutung aus dem Einrisse des Muttermundes kam, mit dem Tampon. Sie waren äusserlich, oder innerlich, oder beides zugleich u. theils durch Atonia uteri, theils durch partielle Trennung der Placenta, theils durch Einsackung derselben veranlasst. — Der Mutterkuchen wurde in 10 Fällen gelöst: wegen Blutungen bei Atonie der Gebärmutter u. normal befestigter Nachgeburt, wegen Blutung bei festerer Verbindung, wegen Einsackung u. gleichzeitiger Blutung u. wegen aufsitzenden Mutterkuchens. Dynamische Mittel wurden da angewendet, wo sich Hülfe von ihnen erwarten liess. — Zu feste u. derbe Eihäute wurden öfter ohne Nachtheil beobachtet: in einem Falle wurde das 2. Zwillingskind in unzerrissenen Eihäuten geboren u. fing, nachdem sie zerrissen, lebhaft zu schreien an. — Die kürzeste Nabelschnur hatte 14, die längste 52″. Verschlingungen u. falsche Knoten waren sehr häufig. Bei einem auf der Gasse gebornen Kinde riss der Nabelstrang am Ringe ab u. das Kind starb, obgleich die Gefässe bald unterbunden wurden, in Folge des erlittenen Blutverlustes. — Bei 8 Vorfällen der pulsirenden Nabelschnur wurden 6 Kinder gerettet u. 2 gingen verloren; 2mal wurde die vorgefallene Nabelschur, weil sie ganz kalt war, der Natur überlassen. — Degenerationen des Mutterkuchens waren nicht selten. Die Mütter litten in den meisten Fällen die letzte Zeit der Schwangerschaft an heftiger Diarrhöe, viele an Dysenterie. Die Geburten verliefen langsam, besonders häufig erschien nach Abgang der kothartigen, missfarbigen, übelriechenden Fruchtwässer anhaltende Wehenschwäche oder gänzliche Wehenlosigkeit. Die Kinder waren schwach, scheintodt oder schon abgestorben. Einen Mutterk sah man mit Hydatiden besetzt, deren grö lang u. 1″ breit war; an einer andern ei deutende Erweiterung; ein dritter zeigte t eigrosse Tuberkel u. beginnende Scirrhes einer war hin u. wieder von Knochens durchdrungen; ein andrer stellenweise k lig; einer klein, äusserst hart, fast ganz k lig u. sehr übelriechend. — Als besonder würdig heben wir noch folgenden Fall her

Bei einer zum andern Male Gebärende kräftigen u. vollkommen gesunden Person, ko im Beginn der 2. Geburtsperiode nichts als e gleichförmigen härtlichen Körper im Bereiche d termundes unterscheiden. Dieser Körper zog s Vorrücken der Geburt zurück u. machte eine schweren, rüstigen Knaben Platz. Die Na war $1\frac{3}{4}$ Pfd. schwer, $10\frac{1}{2}$″ lang, $7\frac{1}{2}$″ breit, Mitte $1\frac{1}{2}$, am Rande $\frac{3}{4}$″ dick. Es senkten si 2 Nabelstränge, deren einer 3″ vom Rande 1″ dick, 30″ lang, mässig sulzig, dem lebend angehörte; der andre aber führte zu einem welcher zwischen dem Fruchthalter des erste sich eingesackt befand. Zu diesem Nabelstr 8″ lang, an der Ursprungsstelle fast 2‴, $\frac{1}{2}$‴ dick war, verlief ein venöses Commu Gefäss von der Einpflanzungsstelle der starke schnur. Der Fötus lag an der während de des lebenden Kindes entstandenen Einrissstell häute u. war also obenerwähnter Körper a munde; er hatte sein Amnion u. als äussere gemeinschaftliche Chorion, war $3\frac{1}{2}$″ lang Unz. schwer. Die Frucht war klein, grau härtlich, zusammengekauert u. platt gedr Kopf nach dem Querdurchmesser so platt, Umrisse von der Stirn, Nase u. den Lippe waren; die Augenlidspalte u. die unausgebild muscheln sah man deutlich. Der Kopf war nach links so gedreht, dass das Kinn den o des linken Schulterblattes berührte, zugleic nach abwärts gerichtet, dass die rechte Gesi an dem linken Thorax anlag, das Hinterhaup linken Hypochondrium reichte u. die linke fläche nach vorn gewendet erschien. Die i gen gebogene linke obere Extremität lag Kopfe so an, dass der Ellenbogen u. Vord Raum zwischen dem linken Warzenfortsatze, sern Ohre u. dem linken Unterkieferwinke Die obere rechte Extremität war an die rec seite angedrückt. Das Brustbein u. die Ripp deutlich wahrnehmbar. Der von vorn nach hi gedrückte Unterleib war mit dem Nabel links gewendet. $\frac{1}{2}$‴ von der Einpflanzung Nabels befand sich das 3‴ lange u. $1\frac{1}{2}$‴ dic bläschen. Das Geschlecht war an den blos teten Genitalien noch nicht zu bestimmen. war eine ganz undeutliche Spur. Die untere mitäten lagen, im Kniegelenke gebogen u. ge Unterleib angezogen, an einander; die Füs verdreht u. platt gedrückt, die Zehen au [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XIII. St.* 1.]

V. *Uebersicht der Vorfälle u. Leistungen in der Gebäranstalt zu Prag im Schuljahr* vom Prof. *Dr.* Jungmann.

Bestand von vorigem Jahre 11 Schwangere, 15 Kindbetterinnen, 14 Kinder. Zuwachs in diesem Jahre 1282 Schwangere, also zusammen 1293, von denen 16 entlassen wurden. In der Anstalt haben geboren 1269, also blie Schlusse 8 Schwangere. — Von den 128 nerinnen wurden 1034 der Findelansta geben, 216 entlassen, 9 starben u. 25

· Unter den 1269 Geburten waren 1251 ; u. 18 Zwillingsgeburten; es wurden 1287 Kinder geboren, nämlich 1226 le- 61 todt. Unter jenen waren 646 Kna- 581 Mädchen; unter den todtgeborenen ben u. 23 Mädchen; 1109 Kinder, als ben u. 527 Mädchen, wurden in die Fin- lt gegeben, 45 (28 u. 17) entlassen; 62) sind gestorben u. 9 Knaben u. 15 Mäd- blieben. Am Schlusse des Schuljahres r der Bestand 8 Schwangere, 25 Wöch- u. 24 Kinder. — Bei diesen Geburten 44 erste, 286 zweite, 5 dritte u. 2 vierte *age*, 1 erste *Stirnlage*, 3 erste, 1 zweite, *Gesichtslage*; 4 *Schieflage des Kopfes*; , 8 zweite, 4 dritte u. 1 vierte *Steiss- Knielage*; 6 erste, 6 zweite *Fusslage* u. ge des Körpers. — Einzelne Denkwür- n kamen vor A. bei *Schwangeren*, wel- hgängig erst *nach* dem 7. Schwanger- onate von der Anstalt aufgenommen wor-) Eine Erstgebärende, 18 J. alt, seit ih- J. *epileptisch*, wurde von den Anfällen ersten Hälfte der Schwangerschaft weit , in der andern seltener u. während der ines reifen u. lebenden Kindes gar nicht ; aber schon den 2. Tag nachher brach lepsie wieder aus. — 2) *Hysterische Con- s* überfielen eine 28jähr. Mehrgebärende, schon früher u. während der Schwanger- Krämpfen gelitten, gleich nach der Ge- es lebenden u. gesunden Kindes, u. wur- h Sinapismen, auf die Magengegend u. Vaden gelegt, u. durch den innern Ge- on Asa foetida gehoben. Erst den 3. u. iederholten sich solche Anfälle u. dann eder. — 3) *Nachtblindheit* trat 14 Tage 2. Entbindung ein, artete die ersten ch der Geburt in völlige Blindheit aus u. nd nach 10 Tagen ohne alle Behand- lie Pupille war erweitert, sonst nichts an en wahrzunehmen. — 4) *Menstruation sten Schwangerschaftsmonaten* war nicht , meistens bei starken, gesunden u. voll- Personen. — 5) Ein *beginnender Abor-* de durch ruhige, horizontale Lage u. iätetisches Verhalten verhütet. Die im Monate Schwangere hatte eine ganze send getanzt u. viele geistige Getränke genommen. Hierauf bekam sie Kreuz- n u. Metrorrhagie; der Muttermund ' offen u. in denselben ragte ein fleischi- langer Körper hinein. Bei obigem Ver- zog sich der Fleischkörper zurück, der und zog sich zusammen u. s. w. — 6) *lapsus uteri*, wobei der mit Blut besu- tterhals $1\frac{1}{2}''$ aus der Schamspalte her- , war bei einer Schwangern nach einer langen Reise zu Fusse entstanden u. urch horizontale Lage u. durch Umschläge em Wasser so weit beseitigt, dass blos die vordere Wand der Mutterscheide noch pro- labirte. Während jeder Woche trat der nicht völlig geöffnete Muttermund so tief herab, dass er zwischen den Schamlefzen fast in seinem gan- zen Umfange deutlich zu sehen war. Endlich riss bei einer kräftigen Gebärmutter-Contraction der Muttermund links ein u. das kleine Kind wurde geboren. — 7) *Oedem der unteren Ex- tremitäten u. der äusseren Genitalien* kamen oft, meistens bei schwammiger Körperbeschaffenheit, vor, u. schien die Wehenthätigkeit zu verlang- samen u. zu entkräftigen. Bei ruhiger Lage u. während der Diät verschwanden die Anschwel- lungen grösstentheils. — 8) *Gebärmutterblutfluss von grösserer Bedeutung* kam 3mal vor. Die eine Schwangere war kräftig, gesund u. vollblü- tig, u. hatte sich das Uebel durch anstrengende Körperarbeit zugezogen. Ruhiges Verhalten, Rückenlage u. kühlende Abführmittel beseitigten das Uebel in 10 Stunden, u. später wurde ein lebendes Kind geboren. — 9) Die Fälle von einge- bildeter Schwangerschaft waren gar nicht selten, u. mehrere waren Entartungen der Eierstöcke mit Massevergrösserung, u. das Bewusstsein vor- ausgegangener Handlungen die Ursache der ver- meinten Schwangerschaft. Eine Jüdin, die schon mehrmals geboren hatte, wollte schon seit 18 Stunden Geburtswehen haben, war aber dennoch nicht schwanger, sondern ihr rechtes Ovarium entartet. — B. *Die Geburt betreffend.* Die Ge- burten verliefen grösstentheils regelmässig in der ersten, seltener in der zweiten Wirbellage. In der ersten Geburtslage wurden zwar auch öfter die 3. oder 4. Wirbellage beobachtet, aber sie verwandelte sich in die 2. oder 1. Wirbellage. Nur 7 Fälle kamen vor, in welchen die Stirn un- ter dem Schambogen durchging; alle wurden ohne Kunsthülfe beendet. — Die *Gesichtsgeburt* kam 6mal vor. Drehungen des Kopfes waren hier am auffallendsten, indem die 3. oder 4. Ge- sichtslage in die 2. oder 1. überging; alle ver- liefen natürlich, obgleich langsam u. anstrengend, u. die Kinder wurden lebend geboren. *Steiss- geburten* zählte man 23, *Fussgeburten* 12, Knie- geburten 2. Mitunter musste man, wegen schwä- cher werdender Pulsation im Nabelstrange, des Kindes Hände lösen u. den zuletzt kommenden Kopf mittels der Finger entwickeln. Von diesen wurden 25 Kinder lebend, 1 scheintodt, 1 in zer- rissenen Eihäuten todt, 4 in Fäulniss gerathen, 6 aber in Folge des längern Drucks der Nabel- schnur u. dgl. todt geboren. — *Zwillingsgebur- ten* ereigneten sich 18. Die Kinder waren mei- stens schwach u. starben bald nach der Geburt, u. manche kamen todt zur Welt. In 8 Fällen stellten sich beide mit dem Kopfe zur Geburt; in 5 Fällen das erste mit dem Kopfe u. das 2. einmal mit dem Steisse, 3mal mit den Füssen u. 1mal mit der linken Schulter; in 3 Fällen kam das zweite mit dem Kopfe zuerst, das erste mit dem Steisse; in einem Falle kamen beide

mit dem Steisse u. in einem andern das erste mit dem Steisse, das zweite mit den Füssen. — *Unreife* Kinder wurden 54 u. zwar 23 lebend, 8 scheintodt u. 23 todt geboren. — Die Ursachen der *zögernden* Geburten waren die gewöhnlichen. Die 4. Geburtsperiode dauerte bei vorangehendem Kopfe fast 3 Stunden ohne Nachtheil für Mutter u. Kind. Auch von den 35 *beschleunigten* Geburten gilt dieses, obgleich der Verlauf mitunter so schnell war, dass die Kreissenden unterwegs niederkamen. — Bei *Wehenschwäche* nützte Borax oder Mutterkorn. Gegen *krampfhafte Wehen* in den ersten Geburtsperioden wurden Aderlässe, Brechwurzel, narkotische antispasmod. Mittel, Dunst- u. allgemeine Bäder, Umschläge, laue, erweichende Einspritzungen u. dgl. mit vielem Nutzen angewendet. *Eclampsia partur.* kam einmal u. zwar in hohem Grade vor. Die Geburtsthätigkeit wurde dadurch nicht beeinträchtigt, u. es trat bei starken Wehen bereits das Ende der zweiten Geburtsperiode ein. Bedeutender Blutandrang nach dem Kopfe erforderte eine Venäsection von 12 Unzen. Nach ½ Stunde trat ein zweiter Anfall ein, u. bald ward ein schwächliches u. todtes Mädchen geboren. In der 5. Geburtsperiode trat die Eclampsie mit solcher Heftigkeit ein, dass man nochmals 16 Unzen Blut wegnahm; auch wurde die Nachgeburt entfernt. Starke Gaben Calomel mit Extr. hyosc. u. kalte Wasserumschläge um den Kopf verhinderten einen neuen Anfall. *Blutflüsse wegen auf dem Muttermunde aufsitzenden Fruchtkuchens* kamen 2mal vor. In dem einen Falle, in welchem der Muttermund noch nicht gehörig eröffnet u. nachgiebig war, brachte man einen mit Fett bestrichenen Leinwandzapfen durch die Scheide bis an den Muttermund, worauf die Blutung selbst während der Wehe stand. Später wurde die schnelle Entwickelung des todten Kindes durch die Wendung auf die Füsse möglich. Der 2. Fall, in welchem ein todter Knabe geboren wurde, ward ebenso behandelt. *Metrorrhagien* während der ersten 4 Geburtsperioden wurden stets durch den künstl. Blasensprung, ruhiges Verhalten u. Nichtverarbeitung der Wehen gestillt. *Blutflüsse von grösserer Bedeutung in der 5. Geburtsperiode* ereigneten sich 3mal aus Schwäche, 2mal wegen theilweiser Lösung u. theilweiser Verwachsung, u. 2mal aus Krampf der Gebärmutter mit Einsperrung der Nachgeburt. Wenn äusserliche Reibungen des Gebärmuttergrundes, Kälte auf den Unterleib, innerl. Zimmttinctur u. Hall. Sauer nicht bald günstig wirkten, so wurde die Nachgeburt künstlich gelöst u. entfernt. Bei Einsackungen gab man Opium u. Ipecacuanha in dosi refracta. *Die Nabelschnur fiel 5mal vor;* einmal neben dem Kopfe: sie war welk u. pulslos, weshalb die Geburt der Natur überlassen wurde. Zweimal wurde die pulsirende Nabelschnur bei vorliegendem Kopfe u. einmal bei vorliegendem Steisse zurückgelegt: ein Kind wurde lebend, 2 todt geboren. In nem Falle musste bei neben dem Steisse vo fallener Nabelschnur die Geburt künstlich schleunigt werden: das Kind lebte. *Wendun* kamen überhaupt folgende 7 vor: *Selbstwen auf den Steiss* des 2. Zwillingskindes, da pulsirende Nabelschnur, ½ Stunde nach der G des ersten Kindes, vorgefallen; der Kopf l rechts am Darmbeine gegen vorn, die linke S ter mit dem Oberarme gerade über dem Bec eingange; der Steiss mit den Füssen nach ten u. links, der Rücken nach links u. vorn Brustmuskeln u. Bauchhöhle nach rechts u. ten. Die Nabelschnur wurde leicht zurü bracht, u. während man die Füsse ergreif herabziehen wollte, um dem Kinde eine gü Lage zu geben, zog sich die Gebärmutter k zusammen u. der Kopf mit den vorlieg Schultern wurde vom Eingange rechterse die Höhe, der Steiss aber linkerseits hin das Becken herabgetrieben. Man überlies sen merkwürdigen Vorgang der Natur, u. ¼ Stunde wurde das Kind mit vorangehe Steisse, lebend u. gesund geboren. — *dung auf den Kopf durch äussere Hand* Das Kind lag quer, mit dem Kopfe in der r Darmbeingegend, mit den Füssen viel hö der linken Seite des Bauches. Des Kindes schlag wurde unter dem Nabel in der Mi Unterleibes gehört. Die vordere Scheide war vorgefallen, der Muttermund hoch ob die Quere gezogen u. wenig geöffnet. dem Kopfe fühlte man durch die schlaffe einen vorliegenden Arm nebst einem ander leicht beweglichen, nicht bestimmbaren K theile. Die Wehen waren schwach. Bei Umständen gab man der Kreissenden die Seitenlage, wodurch sich der Kindskopf g über den Beckeneingang stellte u. die K Kindstheile am Muttermunde sich zurück Als nun später die Wehen kräftiger wur der Muttermund sich fast ganz geöffnet wurden die Eihäute zerrissen, um den Ko Kindes in jener Stellung zu fixiren, u. nac ward ein lebendes, schwaches Mädchen in S bellage natürlich geboren. — *Wendung a Füsse wegen Querlage des Kindes.* Die W waren abgeflossen; in dem ganz geöffnete termunde befand sich die linke Schulter, de lag auf dem rechten Darmbeine mit dem G nach hinten, der Steiss stand in der linke der Mutter, die vordere Seite des Kindes la hinten, die hintere nach vorn. Durch die dung auf die Füsse wurde ein scheintodte ins Leben zurückkehrendes Kind gebor *Zweier Wendungen wegen aufsitzenden F kuchens* wurde oben bei den *Blutungen* g — *Wendung auf die Füsse mit ungün Ausgange für das Kind.* Der Muttermu fast ganz erweitert, die Eihäute noch nic rissen, der vorliegende Kopf hatte sich

ɜ. vorn am Eingange an die ungenannte ngestemmt, der hintere Abschnitt des ›eckens wurde von der Blase ausgefüllt, relcher die pulsirende Nabelschnur deutfühlen war. Die Wendung auf den Kopf ussere Handgriffe wollte nicht gelingen; termund war ganz geöffnet, der Blasenn. mit ihm der Vorfall der Nabelschnur n Augenblick zu befürchten: man schritt adung auf den Kopf durch *innere* Handber vergebens: die Gebärmutter zog sich, abringung der Hand in die Fruchtblase, nicht mehr zusammen, u. die lange des vorgefallenen Nabelstranges wollte rückbleiben. Man wendete deshalb auf e; aber der Kopf blieb stecken u. wurde Händen nicht ohne Mühe gelöst. Das nd hatte über u. über einen Blasenausm dem 24″ langen Nabelstrange fand en wahren Knoten. — *Wendung auf e wegen Querlage, mit Vorfall des rechtes.* Nach abgeflossenen Wässern war le Arm vorgefallen; mehrere Tage fort- ı Bemühen, die Geburt künstlich zu bear fruchtlos, bis die Kreissende in die Geh kam. Sie war höchst erschöpft, fien. s. w.; der Uterus schmerzhaft, sehr t, äusserlich knollige Erhabenheiten u. ıgen dem Gefühle darbietend; der rechte gefallen, sehr geschwollen, schwarzblau, it Brandblasen besetzt; die rechte Schultief in das untere Becken eingetrieben. f des Kindes lag nach vorn, der Steiss rechten Kreuzdarmbeinfuge, der Rücken hts vorn, die Brust- u. Bauchfläche nach hinten, die Füsse nach hinten. Der nschloss das Kind so fest, dass man mit l nicht bis zu den Füssen eingehen Dieser Krampf wurde durch eine Venäon 12 Unzen, feuchtwarme Umschläge nillen auf den Unterleib u. innerlich Tropfen Opium-Tinctur binnen 2 Stunnicht gehoben; man gab deshalb Do-Pulver, rieb eine Opiatsalbe auf den ein u. liess noch 10 Unzen Blut weg, Kreissende in ein warmes Bad u. machte numschläge auf die äusseren Genitalien. r vergeblich; aber 20 Minuten nach eiben der Belladonnasalbe in den Mutkonnte man endlich zu den Füssen gesie mit grosser Mühe herab- u. herauslas Kind war todt. Die Mutter ward istisch behandelt, starb aber bald an s, wie auch der Sectionsbefund ergab. s ragte aus dem obern Becken mit dem is an den Nabel hervor, war stellenröthet, stellenweise blass-gelblicht gen der Substanz der Gebärmutter fand Steatome von verschiedener Grösse u. ı ihrer hintern Fläche zwischen 2 solwüchsen sah man ein gestieltes Gewächs von der Grösse eines mässigen Hühnereies, stellenweis röthlicht, dunkelroth, weiss u. schwärzlicht gefärbt, oberflächlich wie mit Gries bestreut. Auch dieses Gewächs war ein Steatom u., wie die anderen, zu weit herausgebildet, als dass sie erst im Verlaufe der Schwangerschaft hätten entstanden sein können: hier war also Conception bei einem kranken Uterus! — *Die Zange wurde* 11*mal u. stets an den vorangehenden Kopf gelegt:* 8 Kinder kamen lebend u. 3 todt zur Welt. Die Anzeigen zur Anwendung der Zange waren: Beckenenge in verschiedenen Graden, im Eingange 6-, im Ausgange 1-, in allen Theilen 2mal; Wehenschwäche 2mal. Auf 117 geborene Kinder kommt eine Zangenoperation; von den durch die Zange entbundenen Müttern starben drei; nämlich eine am 10. Tage nach der Entbindung unter höchster Entkräftung an Gangraena uteri et vaginae; die Conjugata des Einganges betrug $3\frac{1}{2}$″. — Eine 33jähr. rhachit. Dienstmagd, welche durch eine schwere Zangenoperation von einem todten Kinde entbunden wurde, starb den 3. Tag in Folge eines Blutschlages. Man fand aber unter dem rechten kleinen u. grossen Psoas in der Beckenhöhle einen kleinen Eitersack; das Becken war von innen u. von aussen auf merkwürdige Weise mit zahlreichen Knochenauswüchsen besetzt. Die Conjugata des Einganges betrug $3\frac{1}{2}$″, der Querdurchmesser daselbst $4\frac{1}{2}$″. Längs der Kreuzdarmbeinvereinigung erhoben sich die scharfen Ränder beider Knochen 2‴ hoch in die Bekkenhöhle. Zwei andere Knochenauswüchse befanden sich an der innern Fläche des rechten absteigenden Schambeines, von denen der grössere etwa wie eine halbe Haselnuss gross war. Ein 3. bedeutender Auswuchs war in der Nähe des linken Sitzstachels; der grösste aber entsprang am Rande des rechten Darmbeines, wo dieses in Verbindung mit dem Kreuzbeine die ungenannte Linie bilden hilft, beugte sich nach hinten um u. senkte sich mit dem freien Ende in eine eigends gebildete Grube des rechten Kreuzbeinflügels ein. Die linke Kreuzdarmbeinvereinigung war verknöchert. Die zahlreichen Knochenauswüchse an der äussern Fläche der Darmbeine waren eigenthümlich geformt, u. ganz in den Muskeln verborgen sassen sie kopfförmig gebildet auf einem dünnern, kurzen Stiele. — Bei einer Kreissenden von 21 Jahr. u. mit einem engen Beckeneingange vermochten häufige u. kräftige Wehen den hochstehenden Kindskopf nicht herabzubringen, u. derselbe wurde endlich, nach Abgang der Wässer u. völlig geöffnetem Muttermunde, in den Beckeneingang eingetrieben u. blieb bis zum folgenden Tage daselbst stecken. Die kräftigsten Wehen wirkten kaum merkbar. Wegen Blutandranges nach dem Kopfe war schon eine Venäsection gemacht worden. Die Empfindlichkeit der Gebärmutter mit entzündlicher Reizung, die schwächeren Wehen u. das mit Schleim

gemengte abgehende Kindspech machten die Anlage der Zange nöthig. Nach 12stünd. Arbeit sah man sich um nichts weiter. Die Zange glitt ab, wie gut sie auch angelegt war; die Schädelknochen waren zerbrochen. Bei diesen Umständen nahm man statt des linken Zangenlöffels den spitzigen Haken. Da aber schon während der ersten Züge die Schädelknochen von einander wichen u. der spitzige Haken völlig durchzureissen drohte, so wurde auch dieser abgenommen, die Knochenstücke, nach Abfluss des Gehirns, mittels der Hand entfernt u. nun die Wendung auf die Füsse gemacht u. das Kind extrahirt. Die Wöchnerin starb. Die Scheide u. der Gebärmutterhals waren brandig; die Conjugata des Beckeneinganges war 3″ 4‴. — In einem Falle wurde das Kind durch den *Kaiserschnitt* geboren. Sehr beengtes Becken der Mutter u. das noch vorhandene Leben des Kindes gaben hierzu Veranlassung. Die Person war 24 J. alt u. hatte so sehr an Rhachitis gelitten, dass ihr ganzer Körper 47″ lang war u. der gerade Durchmesser des Beckeneinganges äusserlich 5″, innerlich 2″ 3‴ betrug. Die Gegend der Lendenwirbel war sehr nach vorn gedrückt, die äusseren Genitalien weit nach hinten gelegen. Am 9. Novbr. begannen die regelmässigen Geburtswehen; den 11. um 2 Uhr Morgens fingen die Wässer an, schleichend fortzugehen; in der Nacht des 11. Novbr. wurde die Kreissende in die Gebäranstalt gebracht. Der weiche, wulstige Muttermund war fast in gleicher Höhe mit dem leicht erreichbaren Vorberge u. 1″ geöffnet; durch denselben gelangte man gleich an den Vorkopf; die Geburtswehen kamen selten, aber kräftig. Den 12. Novbr. wurde der Kaiserschnitt gemacht u. ein scheintodter, bald ins Leben zurückkehrender Knabe an den Füssen herausgezogen. Auch die Nachgeburt folgte, u. es ging Alles nach Wunsch, bis die Entbundene in der Nacht Erbrechen bekam, welches sie bis zum, den 14. Novbr. Morgens 5 Uhr erfolgten, Tode nicht verlassen hat. In der Leiche fand man Spuren gelinder Entzündung, wie auch Ausschwitzung von Lymphe an den Wundrändern. — Ein Kind wurde so geboren, dass *der zuletzt kommende Kopf mit dem Hinterhaupte gegen den Damm u. mit dem Kinne unter dem Schambogen ausgeschlossen wurde.* Es war das erste Zwillingskind u. kam in 2. Fusslage. Der Rücken war beim Durchgange des Steisses nach links gewendet, später wandte er sich nach oben u. dann machte der Rumpf abermals eine Wendung nach links; nun wurde der rechte Arm geboren, worauf eine schnelle Drehung des Rumpfes mit dem Rücken nach hinten folgte. Da der linke Arm hinter dem linken Schambeine liegen blieb, so wurde eine kleine Drehung des Rumpfes nach links gemacht, worauf sich auch der 2. Arm schnell entwickelte. Das Hinterhaupt lag tief im Becken; das Kinn war gegen den obern Rand der Schambeinvereinigung gedrängt. Ma den Rumpf des Kindes gegen den Unterle Mutter, um die starke Rückwärtsbeugun Halses aufzuheben, worauf kräftige Wehe traten u. der Kopf schnell mit dem Hinterh über den Damm, mit der untern Kinnlade dem Schambogen zum Durchschneiden kam lebende Kind wog 5 Pfd. Das 2. wurde i zerrissenen Eihäuten in 4. Steisslage gebo starb. — *Die Nachgeburt betreffend.* So keine gefährlichen Zufälle eintraten, üb man der Natur die Lösung u. Ausstossun selben. Feste Eihäute kamen ohne Na vor. Umschlingungen der Nabelschnur nicht selten, so auch *falsche* Knoten, wi der *wahre* nur einmal vorkam. Ein fest wachsener Mutterkuchen, der ganz gelöst fernt werden musste, hatte in seiner Su ein Speckgewächs, welches nahe an der tionsstelle der Nabelschnur bedeutend üb innere Fläche des Mutterkuchens herro gegen 3″ im Durchmesser hielt u. innerli faseriger Structur war. Eine Nachgebu welcher die Munt. dec. Hembr. reflexa eine ganz geschlossene 3. Eihaut bildete, gehö nem lebenden Zwillingspaare an. Die N burt bestand aus 2 Mutterkuchen, die mit ner eignen Haut an einem Theile ihrer mit einander verbunden waren. Jedes Kin seine eigne Schaf- u. Lederhaut. An d sern Fläche der letztern befand sich abe ein eigenthümlicher, häutiger Ueberzug. D entsprang vom Rande des Mutterkuchens dete die oben erwähnte Verbindungshaut d den Mutterkuchen, erstreckte sich längs d sern Fläche der beiden Lederhäute bis den Mutterkuchen entgegengesetzte Seite häute, war mit dem Rande des Mutterk fest verbunden u. liess sich von der Led lostrennen. In 2 Fällen senkte sich die schnur 1″ vom Rande des Mutterkuchens Eihäute ein. Bei den Zwillingsgeburten wa Eihäute doppelt, der Mutterkuchen einfach zeigte dieser meistentheils deutlich die V gungsstelle beider Fruchtkuchen. Die Nabelschnur mass 40″, die kürzeste 1 *Das Wochenbett betreffend.* Von 1318 nen erkrankten 137, genasen 79, starben blieb 1, translocirt 47. An Puerperalfieb blos eine Wöchnerin; unter den Entzün kam die Enteritis am häufigsten vor. — *Kinder betreffend.* Das schwerste der ge genen Kinder wog 8½ Pfd., das leichteste Als Missbildungen kamen vor: ein zu Zungenband 9mal, durch Operation geheilt zählige Finger 1mal; zusammengewa Zeige- u. Mittelfinger an der rechten Hand ein Unterleibsbruch durch den grossen Hi schnitt; Cyanosis 4mal; ganz weiche Ko chen 1mal; Eindruck u. Risse der Kopfk 1mal; Ablösung der Epidermis 1mal; E

1mal; Augenentzündungen waren die Krankheiten; kalte Wasserumschläge, u. Ung. hydr. ciner., in die Umgebung eingerieben, waren heilsam. *Kopf-**ulst* kam 3mal vor u. wurde allemal en Länge nach geöffnet: ein Kind starb, durch schnelle Vereinigung der Wund-eins durch Eiterung.

holera schien an der Schwangerschaft zu werden. Nur eine Schwangere be-holera, oder vielmehr, brachte sie mit talt. Die Bewegung des Kindes fühlte dem Augenblicke, in welchem sich zu en Symptomen des Brechdurchfalles Krampfzufälle gesellten. Sie bekam Senfteig auf den Magen u. die Waden u. innerlich Infus. ipecac. c. Tinct. op. Während des Kreissens trat das Reactionsstadium, allgemeiner Schweiss ein. Die Geburt des todten Kindes war eine natürliche. Das Wochenbett verlief normal, bis auf die Diarrhöe, welche glücklich gehoben wurde. — Dahingegen ergriff die Influenza viele Schwangere u. äusserte einen ungünstigen Einfluss. Namentlich kamen sehr viele frühzeitige, schwächliche u. todte Kinder zur Welt, oder sie starben bald nach der Geburt. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XVI. St.* 3 *u.* 4.] (*Voigt.*)

cht über die Leistungen der Entbindungsschule zu Prag im Schuljahre 1838; *vom* Prof. *Dr.* Jungmann.

sem Jahre fanden 1417 Entbindungen ch welche, da 23mal Zwillinge vor-440 Kinder geboren wurden, nämlich n u. 714 Mädchen. Von den Kindern 21 lebend, 57 scheintod u. 62 todt. eburten wurden folgende Kindeslagen : I. Wirbellage [ungeeigneter Aus-55, II. Wirbellage 305, III. Wirbel-IV. Wirbellage 7. — I. Steisslage l, III. 2 u. IV. Steisslage 1. — I. Ge-7, II. 5 u. III. 1. — I. Fusslage 5, Schieflagen 9. — Von den Müttern — Bei einer der Hülfe suchenden deren Leib genau die Form wie im wangerschaftsmonate hatte, ergab die n, dass sie nicht schwanger war, son-t wahrscheinlich an einer ungewöhn-ckelten Eierstocks-Wassersucht litt. vernahm man bei der Auscultation ngern, wenn das Kind noch lebte, alpuls, dagegen mangelte das Uteri-wohl bei einem Viertheile. Letzte-offenbar in den Gebärmutterwandun-Sitz zu haben, u. wurde um so deut-ommen, je dünner die Bauchdecken nnter der Uterus war. Selbst in der bogenlage verschwand das Geräusch lass man es dem Drucke auf die gros-llen Gefässstämme nicht zuschreiben ler Sitz dieses Geräusches war meist wo der Fötalpuls am deutlichsten war, egenüber; oft war er aber über die lere Bauchwand ausgebreitet. Einige e sogar nach statt gehabter Lösung ta noch das Uteringeräusch wahrge-Der Tod der Frucht veränderte die-sch nicht im mindesten. Aus dem werden des Fötalpulses erwuchs die r künstlichen Förderung der Geburt; leutlichen Mangel des früher gehörten entnahm man die Indication zur Scho-lutter. Das Erkennen der Zwillings-chaften war nicht in allen Fällen durch die Auscultation möglich. Das einfache Nabelschnurklopfen nach Nägele, das Rauschen der Fruchtwässer vernahm man nie, konnte auch davon keinen physikalischen Erklärungsgrund geben. — Blutflüsse kamen, 3 Fälle von Plac. praevia ausgenommen, selten u. gering vor. Frühgeburten in den letzten Schwangerschaftsmonaten wurden meist durch Tod oder Krankheit der Frucht, durch Zwillinge, selten durch anstrengende Arbeit u. mechanische Beleidigung, u. nur 1mal durch Krankheit der Mutter bedingt. Bei syphilitischen war diess öfter der Fall, als bei anderen. Die Krankheiten des Fötus waren meistens Entzündungen, Apoplexie u. organische Verbildung. Nur in einzelnen Fällen fieberten die Mütter dabei; die Geburten verliefen meistens zögernd, das Wochenbett aber nie ungünstig. Eine Katalepsie erlitt durch die Schwangerschaft keine Veränderung; die Anfälle dauerten oft 12 Minuten, ohne den Verlauf der Schwangerschaft zu stören. Oedem der Füsse verlor sich grösstentheils in den ersten 8 Tagen nach der Entbindung. Unvollkommene Scheidenvorfälle gaben kein besonderes Geburtshinderniss ab; ebenso wenig Senkungen des Uterus, bedingt durch Beckenweite u. ödematöse, variköse Anschwellungen der Geschlechtstheile, einen Fall ausgenommen, wo die Berstung eines Varix in der Scheide Todesgefahr bewirkte. — Genaue Beckenmessungen (mit Baudelocque's Compas d'épaisseur u. Stein's einfachem Beckenmesser) wurden nur in verdächtigen Fällen angestellt; sie ergaben eine Conjugata von 2½″, 2″ u. 3¼″. Im 1. Falle wurde der Kaiserschnitt angestellt, die anderen Geburten verliefen natürlich, aber einmal wurde das Kind todtgeboren. Uebergänge der Kindeslage, namentlich der 3. in die 2. Wirbellage, waren häufig. Die mit vorliegendem Gesicht geborenen Kinder kamen sämmtlich lebend zur Welt. Von 26 Steissgeburten wurden 4 Kinder todtgeboren; 7 waren scheintodt, erholten sich aber bald. Von 12 Fussgeburten waren 6 Kinder todt (2 da-

von schon faulig), 3 scheintodt u. 3 lebend; 5mal war dabei die Entwickelung des zurückbleibenden Kopfes mittels der Zange nöthig. In 9 Fällen von Wendung auf Steiss oder Füsse wurden 5 Kinder todt, 2 scheintod u. 2 lebend geboren. Zu diesem ungünstigen Verhältnisse trug der Umstand bei, dass 1 Fall schon vernachlässiget in die Anstalt kam, u. der 2. sich bei central aufsitzendem Mutterkuchen ergab, in welchen beiden Fällen die Kinder vor der Entwickelung schon todt waren. — Die Kunsthülfe beschränkte sich auf 40 Zangenanlegungen, 8 Wendungen auf Steiss u. Füsse, 3 Wendungen auf den Kopf, einmalige Anwendung des stumpfen Hakens behufs der Extraction bei eingekeiltem Kopfe, 1 Accouch. forcé, 1 Kaiserschnitt, Extractionen bei natürlich oder künstlich eingeleiteten Steiss- u. Fussgeburten, Repositionsversuchen des in 10 Fällen vorgefallenen Nabelstranges, die aber nur vollständig 2mal bei nicht völlig geöffnetem Muttermunde, einfacher kurzer Schlinge u. hochstehendem Kindestheile gelangen, sonst meist künstliche Geburtsbeschleunigung nöthig machten. Die Operationen der 5. Geburtsperiode bestanden in Lösung der in 8 Fällen verwachsenen oder eingesackten Placenta, Stillung der Blutung der Gebärmutter aus Atonie nach entfernter Nachgeburt u. nach Berstung eines Varix in der Scheide u. s. w. — Anzeige zur Zangenoperation war in 20 Fällen Wehenschwäche, mit der 8mal ein leichter Grad von Beckenenge im Ausgange verbunden war. Die Zeit der Kunsthülfe wurde durch die Lebensgefahr des Kindes, die nach dem Schwächerwerden des hörbaren Fötalpulses, Abgange des Meconium u. der Grösse der Kopfgeschwulst beurtheilt wurde, bestimmt. Die Mütter wurden erhalten u. nur 1 Kind starb nach der Geburt, wozu der Umstand beigetragen haben mochte, dass neben der Wehenschwäche auch Blutung in Folge zu frühzeitiger Trennung des Mutterkuchens statt gefunden hatte. Gefährlicher für das Leben des Kindes war die Enge des Beckeneinganges, wobei 2 Kinder unter 4 Fällen das Leben einbüssten. Noch ungünstiger gestalteten sich die Fälle, wo die Anwendung der Zange durch Vorfall der Nabelschnur indicirt wurde, denn von 4 Kindern wurde nur 1 lebend geboren; 2 davon waren jedoch bei schon pulslosem Nabelstrange zur Untersuchung gekommen. Allgemeine Beckenenge im geringen Grade machte 7mal den Gebrauch der Zange nöthig, u. zwar mit gutem Erfolge für Mutter u. Kind. Gleich günstig verlief ein Fall, wo Eclampsie den Gebrauch der Zange erforderte. Unter 5 Kindern, die nach vorausgegangenem Rumpfe mit Hülfe der Zange zu Tage gefördert wurden, waren 2 todt, 1 asphyctisch u. 2 lebend geboren. Bei 40 Zangengeburten wurden also 8 Kinder todtgeboren u. 2 Mütter hatten etwas gelitten (davon später). — Anzeige zur Wendung auf die Füsse gab 5mal Schieflage des Rumpfes der

Frucht (2 Kinder lebten, 1 war schei
todt); 1mal Schieflage mit Vorfall
schnur neben dem hochstehenden K
Kinder kamen todt zur Welt). Die W
auf den Kopf hatten immer einen gü
folg, so auch die Nachgeburtsoperatio

Von den einzelnen interessanten Geb
ten verdienen folgende besondere Erwähn
20jähr. mit Geburtswehen aufgenommen
rende bekam einen Anfall von Eclampsie
Minuten währte u. nach welchem die G
noch einige Minuten in allgem. Abspann
fer, schnarchender Respiration liegen blie
gegnete dem Zufalle durch eine Venäsec
Unzen u. Anwendung der Zange. Bei
chen Abgange der Nachgeburt erfolgte ein
rer Anfall, der nach Anwendung kalter U
den Kopf, wodurch der Blutandrang gem
ebenfalls glücklich vorüberging. Die Entb
von der Geburtsbeendigung durchaus nic
einer kräftigen 20jähr. Erstgebärenden
40stünd. Geburtsdauer, 24 Stunden nach
Fruchtwassers wegen Mangel an Wehenk
ge angelegt. Nach 2stünd. vergeblicher
wurde die unsicher liegende u. bei wieder
tionen abgleitende Zange abgenommen
gelndem Fötalpulse ein kleiner, stumpfer
den Kopf eingeführt, an dem linken Zitzen
gesetzt u. nach wenigen kräft. Traction
über die hindernde Stelle hinweggebracht
war nur mässig gross, aber grösstentheils
Als Folge der heftigen mechanischen Ein
in den ersten Tagen des Wochenbette
Ulceration am Muttermunde u. an der vord
wand ein, die nach 8 Tagen eine Harn
zur Folge hatte, mit welcher die Kranl
lung der sphacelösen Stellen durch lauwa
nen nach 3 Wochen ins allgemeine Kra
weitern Pflege übertragen wurde. — Bei
de einer Zwillingsgeburt, welches sich
penweichengegend zur Geburt stellte, wu
dung auf den Steiss gemacht, u. schon n
ten durch die Naturkräfte allein die Gebu
den Kindes beendet. Dieselbe Person, d
linge gebar, war vor 5 Jahren in der Ans
lingen entbunden worden. — Bei einer
gebärenden wurde der Kindeskopf hoch
ken Gelenkpfanne stehend gefunden, wel
Seitenlage verordnet wurde. 6 Stunden
sich der Kopfstand noch unverändert, u.
de Nabelschnur hinter den Eihäuten. Mi
geführten linken Hand wurden die Eihä
der Nabelstrang links über u. hinter de
zurückgelegt, der letztere bei Zurückführ
gefasst u. in den Beckeneingang geleitet.
strang fiel nicht wieder vor, u. nach ½
durch die Naturkräfte ein lebendes Mäd
Pf. geboren. — Ein 9monatl. bereits f
wurde bei vorgefallenem linken Arme ohn
geboren. Der vorgefallene Arm wurde
ter so tief ins kleine Becken getrieben,
Mitte der linken Brustwand unter dem
stand; hierauf rückte der nach hinten g
durch die Scheide gegen das Mittelflei
wurde platt an die vordere Brustfläche ged
lich entwickelte sich die rechte Schulter
spannten Mittelfleische zuerst, worauf der
schnitt, dem der übrige Körper schnell fo
26jähr., zum 2. Male schwangere Person,
wiederholte Metrorrhagien in Folge cent
Muttermunde aufsitzender Placenta sehr
war, kam entkräftet während der Geb
der Anstalt an. Es wurde durch das Ta

der Blutabgang gehemmt, u. nach 19stünd. Ge- eit die gewaltsame Entbindung unternommen. dem Kopfe vorliegende Kind, welches noch wache Fötalpulsation hatte wahrnehmen las- irde todt geboren u. die Mutter starb nach 4 , obgleich keine bedeutende Nachblutung spä- gefunden hatte. — Der Kaiserschnitt wurde rhachit. Erstgebärenden von 25 Jahren vor- n, bei welcher das Becken in allen Durchmes- eng war u. die Conjugata nur 2¼″ hielt. Bei r Fötalpulsation wurde die Operation vom ritz in der weissen Linie mit Schnelligkeit e ungünstige Zufälle ausgeführt. Das Kind scheintodt geboren, konnte aber nicht am Le- lten werden, u. die Wöchnerin, die man streng istisch (die Wunde mit Eisumschlägen) be- hatte, verschied schon nach 2 Tagen unter Bei der Section wurden die Wundränder bdecken mittels eines weichen Exsudats ver- terus, Därme u. Bauchwände stark injicirt u. Exsudate überzogen, Becken- u. Bauchhöhle ulirtem Blute erfüllt gefunden. Die Gebär- nde klaffte u. die Schnittfläche war mit einer chicht coagulirt. Blutes u. plast. Lymphe be- las linke Ovarium, 3mal grösser als gewöhn- lies einen gelben Körper ein. — In einem o bei einer Fusslage wegen Vorfall der Na- die Extraction des Kindes an den Füssen wurde, erfolgte nach der Geburt des todten schweren Kindes eine heftige Metrorrhagie, lie künstliche Trennung der verwachsenen u. ten Placenta nöthig machte. Nach Entlee- Uterus wiederholte sich die Blutung noch als zuvor, so dass eine 1½stündige Tamponade ler eingebrachten Hand, Gegendruck von alte Begiessungen des Leibes, innerlich Ge- s Mutterkorns u. der Zimmttinctur nicht hin- n. nur endlich die Stillung der Blutung durch tzte kalte Injectionen gelang. — Bei einer enden entstand in der 4. Geburtsperiode ein s des Damms, der ⅔ der hintern Scheide Durch sorgfältige Behandlung des Damms , das völlige Zerreissen des letztern zu ver- dazu beizutragen, dass das Kind lebend u. hülfe auf natürlichem Wege geboren wurde. er Reinlichkeit u. ruhiger Seitenlage gelang ng so weit, dass nur an der Scheidewand e Stelle unvernarbt war.

linge wurden nur von Personen mit wei- ten geboren u. zwar in der Regel leicht. sten traten regelmässig mit dem Kopfe r 2mal ergaben sich Schulterlagen des ndes; 2mal traten beide mit dem Steisse 2mal eins mit dem Kopfe u. eins mit sse. Die Mutterkuchen waren meistens ach, die Eihülle aber immer eine dop- Der kürzeste Nabelstrang hatte 12″, der 3″. Mehrmals war die Nabelschnur 4mal Hals geschlungen, ohne je ein Geburts- ss abzugeben. — Lostrennen der Ober- s gesunden Kindes in grossen Lappen ch mehrmals. Merkwürdig war das Vor- t zweier Anencephali [J. schreibt Aënce- u. dreier Früchte mit Spina bifida inner- niger Wochen, nachdem solche Missbil- en früher binnen mehreren Jahren nicht mmen waren. [Ref. hat sich bereits ausgesprochen, dass sich manche patholog. Zufälle bei Entbindungen zu manchen Zeiten öfters wiederholen, u. hat diess z. B. im Betreff des Abortus, der fehlerhaften Kindeslagen, der Verwachsungen der Nachgeburt u. der Metrorrhagien in der 5. Geburtsperiode beobachtet.] — Einmal fehlte das Auge bei normaler Bildung der Orbita u. des Augenlides. — Erkrankungen der Mütter u. Kinder kommen nicht häufig vor; eines Theils weil sie schon den 8. Tag nach der Entbindung der Findelanstalt übergeben werden, andern Theils weil bei den günstigen räumlichen Verhältnissen gut für Prophylaxis gesorgt werden kann, u. endlich weil der Genius epidem. in diesem Jahre nicht ungünstig war. Es kamen nur 2 Puerperalfieber zu gleicher Zeit vor u. zwar unter der Form der Peritonitis exsudativa, die in einem Falle mit Metrophlebitis complicirt war. Dieser Fall machte einen langsamen Verlauf u. zeichnete sich dadurch aus, dass bei der intensivsten Entzündung der Schmerz nur gering war. Bei der andern Kranken war der Verlauf kurz u. das Uebel schmerzhaft. Beide Kranke erlagen. — Unter den Neugebornen herrschte am häufigsten die Blepharoblennorrhoea, die sich oft ohne erklärliche Ursache schon wenige Stunden nach der Geburt entwickelte. Syphilit. Mütter mit starker Leukorrhöe gebaren oft Kinder mit gesunden Augen u. umgekehrt. Am häufigsten befiel das Uebel lebensschwache Kinder. Sie ging nur sehr selten u. fast nie in den ersten 8 Tagen in der Anstalt in Ophthalmoblennorrhöe über, u. die Cornea blieb in dieser Zeit meist gesund. Die antiphlog. Behandlung bestand in dem unausgesetzten Gebrauche kalter Umschläge, in heftigeren Fällen in der Anwendung von Blutegeln u. Einreibungen der grauen Salbe. Hierdurch gelang es, den grössten Theil in 3—4 Tagen zu bessern und gegen ⅔ herzustellen. — Zellgewebeverhärtung kam nur bei lebensschwachen, unreifen Kindern vor; das Zellgewebe der Oberschenkel u. des Gesichts wurde zuerst ergriffen, u. bei diesem Grade des Uebels gelang es, bei sehr sorgfältigem Warmhalten, wiederholtem Baden in aromatischen Aufgüssen die Kranken zu bessern. Es erfolgten jedoch leicht Recidive, u. beim Ueberhandnehmen der Verhärtung erlosch unmerklich das Leben. Die Section gab immer gelblicht-seröses Exsudat in den Zellenräumen. — Melaena kam bei einem kräftigen Kinde 1 Tag nach der Geburt vor, u. tödtete dasselbe in 24 Stunden. Bei der Section fand man den ganzen Dünndarm voll Blut, sonst kein anderweitiges Leiden. — Thrombus wurde durch einen einfachen Lanzettstich bald geheilt. — Eine Blutung aus dem Nabel nach zu frühzeitiger Trenung des Nabelstranges kam einmal vor u. war tödtlich. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XIX. St. 2 u. 3.*]

(*Meissner.*)

VII. *Jahresberichte über die Vorfälle in dem Entbindungs-Institute bei der chirurg.* m *Akademie zu Dresden im Jahre* 1836; vom Prof. Fr. Haase.

In dem genannten Jahre wurden 229 Personen von 110 Knaben u. 119 Mädchen entbunden. In 28 Fällen war Kunsthülfe nöthig; nämlich 22mal die Anwendung der Zange, 4mal die Extraction, 1mal die Wendung auf die Füsse u. 1mal die Perforation. Ausserdem wurde noch einmal wegen Blutung die Placenta künstlich getrennt. — Unzeitig geboren wurden 3 Kinder, zu frühzeitig 8 Knaben u. 10 Mädchen; todt 6 Knaben u. 6 Mädchen (davon 2 unzeitig, 7 frühzeitig u. 3 reif). Es starben 10 Knaben u. 2 Mädchen (1 unzeitiges, 3 frühzeitige, 6 reife Knaben u. 2 frühzeitige Mädchen). Die Kinder starben an Atelectasis pulmonum 2, Peritonitis 7, Tetanus 2, u. Atrophie 1. — Das längste Kind mass 21″, das kürzeste 10¾″; das schwerste wog 9½, das leichteste 1¼ Pfd. — Von den Wöchnerinnen starben 7 u. 2 wurden an Krankenheilanstalten abgegeben. — Die *Anwendung der Zange* wurde 11mal durch Enge des Beckenausganges u. Rigidität der Weichtheile, 2mal durch Pelvis simpliciter justo minor, 6mal durch Wehenschwäche, 1mal durch zu kurzen Nabelstrang indicirt. Die Wehenschwäche hatte ihren Grund 2mal in Hydrops, 2mal in Phthisis, 1mal in Hektik u. 1mal in Anaemia. Der durch Umschlingung zu kurze Nabelstrang war 14½″ lang. Der vorgefallene Nabelstrang konnte 2mal wegen tief ins Becken hinabgedrängtem Kindeskopfe nicht zurückgebracht werden. Obschon beide Nabelstränge nicht mehr pulsirten, gelang es doch, durch schnelle Entbindung die Kinder aus tiefer Asphyxie ins Leben zurückzurufen. — Die *Wendung* wurde in 1 Falle bei linker Schulterlage nöthig; das Kind starb während der Extraction, wobei das Lösen der Arme u. die Entwickelung des Kopfes mittels der Zange nöthig war. — Die *Perforation* wurde an einer 36jähr., 49″ hohen Person, deren Conjugata 2″ 10‴ hielt, vorgenommen. Diese Person war kachektisch, geistesschwach, bekam 5 Tage vor ihrer Entbindung Gesichtsrose, zu welcher sich sehr profuse Diarrhöe gesellte. 3 Tage vor der Entbindung nahm die Krankh. einen putriden Charakter an; die Entbindung wurde nach Eröffnung des Kopfes mittels des Jörg'schen Perforatorium durch Zange u. Haken beendet, aber schon 28 Stunden später erfolgte der Tod der Wöchnerin. — Die *Extraction* wurde (das auf die Füsse gewendete Kind ungerechnet) 3mal vollzogen, nämlich 2mal bei 1. Fusslage u. 1mal bei 1. Steisslage. Das erste Kind kam bei schiefem u. verengtem Becken der Mutter todt zur Welt, bei den beiden anderen wurde die Extraction durch Syphilis u. Wehenschwäche indicirt. — *Krankheiten der Wöchnerinnen* kamen folgende vor: Febr. puerp. 8 (1 starb), Febr. lactea 24, Mania puerperalis 1, Eclampsia 1, Febr. gastr. 2, Hepatitis 1, Psoitis 1, Ischias nervosa 1, Erysipelas faciei phosum 1 (starb), Asthma spasmodicum 1, latina 1, Phthisis 3 (starben), Epilepsia drope anasarca 1, Delirium tremens 1, Hy univ. (1 starb), Rheumatism. inflammator. 1, cinoma uteri 1 (starb), Inflammat. mamma sipelat. 2, Syphilis 2, Metrorrhagia 5. — tödtlich endende Puerperalfieber betraf eine kachekt. Erstgebärende, die seit ½ Jahre an fuser Diarrhöe u. seit mehreren Monaten an Sc zen in den Präcordien u. immer lästiger dender Kurzathmigkeit gelitten hatte. Di *tion* wies wenige merkbare Spuren von E dung, dagegen eine auffallende Blässe u. W heit der inneren Organe nach. — Das M ber war stets von entzündlichen Erschei im Uterinsysteme begleitet. — Die Mania befiel eine Person, die schon einige Jah her bei Hirnaffectionen einen ähnlichen gehabt hatte, am 7. Tage nach der Entbin das Bewusstsein kehrte am 4. Tage wied Eclampsie kam an einem 24jähr. zum 2 5 Monate schwangern Mädchen vor, das scheinlich in Folge gebrauchter Emmen schon mehrere Wochen lang an Hydrop litt. Der Krampf trat mit dem beginnenden tus ein u. endete am 6. Tage nach der E dung, nachdem schon 2 Tage früher d wusstsein wiedergekehrt war. Der hydro stand hob sich am 14 Tage nach der Entbi — Die hydrop. Wöchnerin, die schon Mitte der Schwangerschaft Hydrops pect. b men hatte, starb 7 Tage nach ihrer Entbi Die *Section* zeigte in allen Körperhälften W strotzend voll war der Herzbeutel. — Di Wöchnerin starb 5 Tage nach ihrer Entb an Carcinoma uteri. Sie hatte in der 37. der Schwangerschaft geboren, war dara entkräftet, bekam Fieber u. grosse Empfi keit im untern Theile des Uterus, die b Tode anhielt. Die *Section* zeigte, dass d rus schwach entzündet gewesen, seines bis auf eine kleine Stelle nach rechts dur cinom beraubt u. die Scheide oberhalb d bindungsstelle mit dem Mastdarme perfori den war, so dass sie mit der Bauchhöh municirte. Die übrigen Krankheitsfälle geheilt, bis auf 1 syphilit. Fall, u. die nervosa, die in das allgemeine Krankenh gegeben wurden. — Die vorkommende *derkrankheiten* waren: Ophthalm. neon. 1 thae 5, Atelectasis pulmonum 3, Tetanus 2 phia 2, Icterus 1, Fractura ossis occip. 1, tis 1, Convulsiones 1, Ecchymoma cap. 1. Ophthalmien wurden ohne Medicamente blosses Reinigen behandelt u. beseitigt. 2 Fällen blieben partielle Trübungen der zurück, die aber durch Einstreichen ver

…t. op. croc. noch zu beseitigen waren. — …den 3 Kindern mit unvollkommener Ent…lung des Lungenparenchyms wurde 1 durch …liche Blutentziehungen gerettet. Nach der … der beiden anderen fand man, dass die …n nur an kleinen, mehr oberflächlich ge…n Stellen geathmet hatten u. dass das übri…webe selbst durch kräftiges Lufteinblasen …auszudehnen war. — Unterleibsentzün… kam 1mal vor u. verlief tödtlich; die *Sec-* …zeigte alle Unterleibsorgane entzündet. — …us, der in Tetanus überging, kam 2mal …u. war jedesmal tödtlich. — Die Fractura …ccip. hatte sich wahrscheinlich beim Durch…den des Kindeskopfes durch Druck gegen …hambeine ereignet. Dieser, so wie die übrigen Krankheitsfälle, wurden geheilt. — Die *Sammlung der Präparate* mehrte sich um 3. 1) Der carcinomatöse Uterus der in diesem Jahre verstorbenen Wöchnerin. 2) Der am Halse ebenfals carcinomatöse Uterus einer nicht schwangern 42jähr. Frau, die H. in der Privatpraxis behandelt hatte, u. 3) ein verknöchertes Ovarium von einer 72jähr. Frau, die nie geboren hatte (Geschenk des Hrn. *Dr.* Rotter). Dieses Ovarium hat die Form eines platt gedrückten Ovals, 3″ Stärke, 4″ Breite, 5″ Länge u. 8 Unz. Schwere. Die Masse besteht aus erbsengrossen, zusammengehäuften u. unter sich verbundenen fast knöchernen Kernen. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. Bd. VII. Hft.* 2.] (*Meissner.*)

Uebersicht der Ereignisse im Gebärhause zu Würzburg im Jahre 1836; vom Prof. von d'Outrepont.

…s ereigneten sich in diesem Jahre 182 Ge…, unter denen 3 Zwillings- u. 8 Frühge…. Es wurden 90 Knaben u. 92 Mädchen …; bei 2 Kindern war das Geschlecht noch …zu unterscheiden. 173 Kinder wurden le…, 2 scheintodt u. 8 todtgeboren; von den …n war nur 1 ausgetragen. 145 Kinder …in der 1., 25 in der 2. Hinterhauptslage … mit dem Gesichte, 1 mit dem Steisse, 1 …n Füssen u. 2 mit dem Rumpfe. Bei 1 fiel …belstrang neben dem Kopfe vor, bei 5 … die Lage nicht bestimmt werden. Die …s- u. Steissgeburten verliefen ohne Kunst…; bei der Fussgeburt, die sich bei einer …ngsgeburt ereignete, wurde wegen Aufhö…r Pulsation der Nabelschnur Kunsthülfe …ndet. Bei 2 Querlagen wurde die Wen…uf die Füsse gemacht. Ausserdem wur…h 3 Geburten mittels der Zange beendigt …rch Wendung auf die Füsse u. Extraction … Vorfall der Nabelschnur neben dem Ko… Endlich wurde wegen partieller Lösung …hgeburt mit bedeutendem Blutflusse ein…le künstl. Entfernung der Nachgeburt vor…men. Von den Müttern starben 2, eine …urde wegen Syphilis u. eine vierte wegen …h der Blattern an andere Heilanstalten …ben. Der Vorfall der Nabelschnur ereig…ich bei einer Erstgebärenden u. zwar als …uttermund erst in der Grösse eines Kron… eröffnet war; sehr günstig war es, dass …pf hoch im grossen Becken bis nach gänz… Eröffnung des Muttermundes zurückblieb. …r Wendung fand man von Seiten der schon zusammengezogenen Gebärmutter unge…liche Schwierigkeiten; beim Anziehen eines … gelang die Umdrehung des Kindes nicht …musste deshalb der 2. Fuss herabgeführt …. Die Frucht war sehr gross, so dass der …unge am Eingange verweilte; dessenun…tet wurde sie lebend entwickelt u. erhalten. Von den ausserdem auf die Füsse gewendeten beiden Kindern wurde 1 todt u. bereits im Fäulniss-Zustande geboren. Die Umschlingung der Nabelschnur, die vielmal vorkam, in 1 Falle sogar dreifach, schadete weder einem Kinde, noch wurde die Geburt dadurch verzögert. — Eine Person kam mit dem Kinde u. der Nachgeburt, welche sie auf dem Wege nach der Anstalt auf der Landstrasse geboren hatte u. blieb gesund; sie war ganz erstarrt, nachdem sie aber ins Bette gebracht worden war u. laue Getränke erhalten hatte, erfolgte starke Transspiration. — Eine Wöchnerin bekam in Folge einer Erkältung heftige Congestionen nach Kopf u. Brust, erhielt 12 Blutegel an den Kopf u. diaphoret. Mittel, worauf sie am 5. Tage geheilt war. Die Person, bei welcher die Placenta künstlich gelöst worden war, erlitt einen Typhus abdominalis, der in 19 Tagen zwar glücklich ablief, doch behielt sie darnach ein Wechselfieber, welches zwischen Tertiana u. Quartana wechselte u. den Gebrauch des Chinins erforderte. — Eine Gebärende hatte heftige Krampfwehen mit vollem, hartem Pulse; ein Aderlass von 12 Unz., ein Opiatmittel u. Dämpfe an die Genitalien beseitigten sie nach etlichen Stunden, worauf die Geburt regelmässig erfolgte; das scheintodte Kind wurde nur mühsam erweckt. — Die Zange wurde 2mal wegen Einkeilung, nachdem die starken Wehen vergeblich geblieben waren, u. einmal wegen beträchtlicher Schanker an den äusseren Genitalien angelegt; alle 3 Kinder lebten, u. die Mütter blieben gesund. — Ein eingekeilt gewesener Kindeskopf mass im Diagonal-Durchmesser 6½, im queren 4 u. im langen 5″; während der 5 erforderlichen Tractionen klagte die Gebärende über heftige Schmerzen an beiden Kreuz- u. Darmbeinverbindungen u. behielt sie noch 5 Tage nach der Geburt; sie wichen auf den Gebrauch einer Mercurialeinreibung; die Wöchnerin wurde 12 Tage nach der Geburt gesund entlassen. — Eine Wendung

wegen vorliegendem linken Arme war sehr mühsam u. für das Kind wegen gleichzeitig vorliegendem Arme gefährlich, es wurde die Fxtraction vorgenommen, das Kind aber starb nach einer halben Stunde an Lebensschwäche. Die sehr schwächliche Mutter erlitt am 4. Tage (zu einer Zeit, wo Barometer u. Thermometer sehr gesunken waren u. katarrhalisch - rheumat. Krankheiten u. Ruhr herrschten) eine Ovitis [Oophoritis?]. Sie wich der antiphlog. Behandlung; dann zeigte sich ein Ruhranfall, der diaphoret. Mitteln wich, so dass nach 14 Tagen die Person gesund entlassen werden konnte.

Eine in sehr unglücklichen Familienverhältnissen lebende Person trat in die Anstalt mit verstörtem Blicke u. dem Ausdrucke der grössten Angst u. Unruhe. Der Puls war voll u. hart, die Carotiden schlugen heftig, das Gesicht war hochroth, das Bewusstsein sehr getrübt. Kindestheile waren äusserlich nicht zu fühlen, die äusseren Genitalien turgescirten, die Scheide war weich, der narbige Muttermund noch geschlossen. Während der Untersuchung trat Eclampsie ein, das Bewusstsein verlor sich ganz u. die Kranke gerieth in einen soporösen Zustand. (Venäsection von ℥ij, 30 Blutegel an den Kopf, kalte Ueberschläge, Klystire.) Während dieser Behandlung folgte ein blutiges Erbrechen, darauf stellten sich Wehen ein, u. sobald sich der Muttermund eröffnete, wurde die Blase gesprengt, wobei ℥vj verdünnten Blutes ausflossen. Die Frucht trat unter sehr heftigen Wehen mit dem Steisse ein u. wurde schnell u. leicht geboren. Es war eine 8monatl., sehr blasse, dem Anscheine nach blutleere, scheintodte Frucht, die bald erweckt wurde, nach 36 Stund. aber heftiges Nasenbluten bekam u. starb. Die *Section* zeigte ausser beträchtlicher Blutleere nichts Abnormes. Rührte vielleicht das mit dem Fruchtwasser gemischte Blut auch von Nasenbluten des Kindes während der Geburt her? — Nach der Geburt dieses Kindes stellte sich eine zweite Blase u. ohne Zuthun der Kunst wurde eine 2. Frucht, ebenfalls mit dem Steisse voran, im Fäulniss - Zustande geboren. Die Nachgeburten waren getrennt, die des ersten Kindes gesund, die des zweiten klein u. scirrhös. An einzelnen Stellen der letztern fand man Ausartungen wie Melanose von dem Umfange eines Zolles, in de[r] mit einem weissen Punkte, aus dem nach ge[machtem] Einschnitte eine formlose weisslichte Masse [...] Bei der Mutter mehrten sich nach der Entbin[dung die] Anfälle von Eclampsie u. die Person starb am [...] den Tage, ohne wieder zum Bewusstsein ge[kommen zu] sein. Die *Section* zeigte einen geringen Bl[uterguss] zwischen den Hirnhäuten, ganz erweichte Ge[hirnsub]stanz, ungefähr ℥iij gelbes Serum im linken H[irnven]trikel, die Lungen mit Blut überfüllt, die rech[te hepa]tisirt, die linke mit einer veralteten Adhäsion; [die Le]ber fest u. blass, die Gallenblase mit dunk[ler] Galle überfüllt; am Grunde des Uterus ein[e] Spur von Putrescenz.

Eine Wöchnerin, die während der S[chwan]gerschaft mehrere Entzündungen im U[nterleibe] erlitten hatte, bekam nach einer leichten [...] das Kindbettfieber u. starb in Folge der [...]ten Exsudation im Unterleibe. — Be[i einer] Schwangern, bei welcher man schon [vor der] Geburt eine Zwillingsschwangerschaft [erkannt] hatte, wurde die 1. Frucht in der halbe[n Steiss]lage u. die 2. in der Kopflage ohne Beih[ülfe der] Kunst geboren. Die Früchte waren aus[getragen,] die Nachgeburten verwachsen; die Kinde[r hatten] jedoch ein schwächliches Ansehn. — [...] ner Zwillingsgeburt zeigte sich gleich na[ch dem] Austritte des 2. Kindes, noch vor Abg[ang der] Nachgeburten, eine faustgrosse Blutg[eschwulst an] der linken äussern Schamlefze. Es w[urde ein] Einschnitt gemacht, jedoch erst nach 2[...] als die Geschwulst nicht mehr zunah[m. Das] Blut war ganz schwarz u. infiltrirt u. [...] eine schwärzlichte übelriechende Masse [...]sen. Die Mutter blieb gesund. — Ein[e aus]getragene Frucht hatte 6 Zehen an jedem F[usse u.] 6 Finger an jeder Hand; sie starb an L[ebens]schwäche. Bei der *Section* fand man [in den inne]ren Organen nirgends eine Doppelbildung. [*Neue*] *Zeitschr. f. Geburtsk. Bd. VI. Hft.* 2.] (M[...]

IX. *Bericht über die in der Königl. Entbindungsanstalt zu Göttingen vorgefallenen E[...] im Jahre* 1837; vom Prof. Ed. C. J. von Siebold.

In dem genannten Zeitraume fielen 108 Geburten vor. 54 Personen wurden zum 1., 42 zum 2., 11 zum 3. u. 1 zum 4. Male entbunden. Von den Kindern waren 57 männl. u. 51 weibl. Geschlechts. — Der Gesundheitszustand war im Allgemeinen, die zu Ende des Monats Januar epidemisch herrschende Influenza abgerechnet, unter den Schwangeren gut. Eine Erstgebärende, die mit Epilepsie behaftet war, hatte 14 Tage vor ihrer Entbindung den letzten Anfall, gebar nach 17stündl. Geburtsdauer ein gesundes, kräftiges Mädchen u. blieb noch 14 Tage in der Anstalt, ohne dass ein Anfall wiedergekehrt wäre. Eine nur 4 Fuss hohe, mit einer Kyphose behaftete Schwangere gebar zur rechten Zeit ein lebendes Kind.* — Von den Geburten verliefen 98 natürlich u. 10 verlangten Beihülfe der Kunst; 9 die Anwendung der Zange u. 1 die Wendung. Die 1. Scheitelbeinlage kam 78, die 2. 21mal vor; unter den letzteren war zu Anfange de[r Geburt] bei 16 Personen die 3. Lage des Kindes [beobach]tet worden, die sich später in die 2. umw[andelte.] Auf ähnliche Weise hatte sich 2mal die [2. Lage] in die 1. verwandelt u. nur 1 Kind wur[de in der] 3. Lage geboren. Bei 5 Geburten ko[nnte die] Kopflage nicht näher bestimmt werden, [da sie be]reits auf dem Wege nach der Anstalt [geboren] hatten u. bei 2 die Geburt zu rasch verl[ief] (1 hatte auf dem Nachtstuhle geboren).

In Bezug auf den Mechanismus der [...] machte sich der schräge Stand des lang[en Kopf]durchmessers im kleinen Becken fort[während] bemerkbar; selbst dann noch, wenn d[er Kopf] zum Einschneiden kam, war es bei der [...] immer das obere u. hintere Viertheil des [...] Scheitelbeins, welches zuerst zwischen den S[cham]lefzen sichtbar wurde. Nur bei sehr eng[en Ge]schlechtstheilen, welche den bereits dur[...]

ausgang getretenen Kopf noch zurückhiel- and man die kleine Fontanelle gerade un- r Symphys. oss. pubis. — In der Regel das Kind, sobald der Kopf geboren war, be zu athmen. — Betreffend die ganz lälfe verlaufenen Geburten (4), war zu be- ı, dass die Mütter sämmtlich Mehrgebä- waren. Die 1. wurde vor der Anstalt von burt überrascht. Das Kind entglitt der len Mutter u. fiel mit dem Kopfe auf ilzerne, sogenannte Fussbank. Die 23″ Nabelschnur war 9″ vom Unterleibe des abgerissen; das Kind (weibl. Geschlechts) aber sogleich, ward von der Mutter auf- nen u. in das Haus gebracht, worauf die hnur unterbunden u. die Nachgeburt ent- urde. Das Kind zeigte auf dem rechten beine jene merkwürdige Kopfblutge- t, welche aber vom Falle bestimmt [?] rrührte, da der deutlich fühlbare charak- he [aber nur scheinbare] Knochenring auf Leiden schliessen liess. Am 3. Tage die Geschwulst durch den Schnitt geöff- Wunde heilte bald u. am 5. Tage wur- tter u. Kind gesund entlassen. Die 2. de sass auf einer steinernen Bank der gegenüber, als das Kind geboren wurde. chte es lebend u. mit unverletzter Nabel- in die Anstalt. Mutter u. Kind blieben Die 3. Gebärende setzte sich, als sie ts in die Anstalt kam, auf einen Nacht- gebar auf demselben, noch ehe die Heb- geweckt werden konnte, ein lebendes las ebenfalls nicht den mindesten Scha- ommen hatte. Die 4. Person endlich ge- lem Felde einen unreifen, todtfaulen Kna- n sie in der Schürze mitbrachte, u. auch ochenbette verlief glücklich für die Mut- se Fälle sind in sofern wichtig, als sie asstab geben, wie (absichtlich) verheim- burten in Bezug auf die Folgen zu be- sind. — *Zangengeburten* kamen 9 vor, n durch Wehenschwäche, Enge des Bek- ngen Stand des Kopfes in der untern älfte u. Abgang von Meconium bedingt. Mutter war eine Mehrgebärende u. nur 1 ır todt geboren. Bei den meisten Zan- rten blieben die Gebärenden in ihrer Lage perateur machte die Tractionen zur Seite n stehend. — Die *Wendung* wurde r Person gemacht, die schon vor ihrer das Fruchtwasser verloren hatte u. bei die rechte Hand des Kindes bis an die en vorgefallen war. Wegen Wehen- musste der Wendung die Extraction fol- s Kind athmete noch einige Male schwach, aber nicht ins Leben gebracht werden. tter blieb gesund. — *Todtgeboren* wa- ser diesem letzterwähnten u. dem mit ler Zange entwickelten Kinde, welches eine unvollkommene Entwickelung der Kopfkno- chen zeigte, noch 4 Kinder, u. zwar 3 unreife, von denen 2 schon in Fäulniss übergegangen wa- ren, u. ein Kind nach ganz normaler 12stünd. Geburt, in welchem letztern Falle weder durch das Examen der Mutter, noch durch die ange- stellte Section die Todesursache ermittelt werden konnte. — *Nach der Geburt starben* 2 Knaben u. 1 Mädchen. 2 unterlagen Convulsionen, wozu sich in 1 Falle noch Trismus gesellte u. das 3. Kind, mit angeborenem Pemphigus neonatorum, starb am 10. Tage an Auszehrung. Das Kind war nicht vollständig ausgetragen, die Blasen hatten die Grösse der Blattern; mehrere dersel- ben waren bereits geplatzt u. an Fingern u. Fuss- zehen löste sich die Oberhaut ab. Chamillen- bäder u. Magnesia mit Rheum wurden vergeblich angewendet; die Blasen bekamen ein brandiges Ansehn u. das Kind starb. — *Cephalaematoma* kam 3mal vor, u. zwar stets auf dem rechten Scheitelbeine. 2mal wurde die Geschwulst geöff- net u. die Wunde heilte bald; in einem 3. Falle, wo die Geschwulst klein war, wurde sie resorbirt. [Ref. hat in der neuesten Zeit die grössten Kopf- blutgeschwülste der Natur überlassen, es erfolgte jedesmal Resorption u. kein Kind zeigte eine Stö- rung des Wohlbefindens.] — *Abscessus mam- mae* bei einem Kinde kam in Folge unberufenen Ausdrückens der Brüstchen durch eine neue Schü- lerin vor. Der Abscess wurde mit Semmel u. Milch fomentirt u. eröffnete sich schon nach einem Tage. — *Gewicht der Kinder*. Das Mittelge- wicht der Kinder betrug 6—8 Pfd. Das schwer- ste ausgetragene Kind wog $9\frac{1}{2}$ Pfd, das leichteste 5 Pfd. Die Gewichtszunahme betrug in 12—14 Tagen gewöhnlich $\frac{1}{2}$ Pfd. 95 Kinder gaben in dieser Rücksicht folgende Resultate. Zugenom- men hatten 8 Kinder $\frac{1}{4}$ Pfd., 45 um $\frac{1}{2}$ Pfd., 15 etwa $\frac{3}{4}$ Pfd., 22 waren um 1, eins um $1\frac{1}{4}$, 3 um $1\frac{1}{2}$ u. 1 um 2 Pfd. schwerer geworden. — *Um- schlingungen der Nabelschnur* kamen unter 108 Gebärenden 27mal vor, u. zwar um den Hals 21 einfach, 4 doppelt u. 1 dreifach. In 1 Falle war 1 Fuss mit umschlungen. Die Nabelschnur war meistens über 20″ lang, in 5 Fällen 32″ (2mal), 33, 36 u. 38″; nur 3mal war sie 16 u. 2mal 19″ lang. Nachtheile für die Kinder gingen aus der Umschlingung nicht hervor; nur einige Male woll- ten die Kinder nicht gleich athmen. Die kür- zeste Nabelschnur mass 15″. — *Von den Müt- tern starb* 1, die 8 Tage nach einer leichten Ent- bindung von Peritonitis befallen wurde, u. schon am 4. Tage der Krankheit starb. Die *Section* zeigte die ganze Bauchhöhle mit dem bekannten ominösen Exsudate erfüllt, die Därme waren in weitem Umfange verklebt u. besonders deutlich sah man in der Gegend des Uterus das Peritonäum entzündet. Bei Eröffnung der Brusthöhle war die linke Lunge nur noch als ein zusammenge- schrumpftes, nach hinten liegendes Rudiment zu

erkennen, so dass die Person schon seit langer Zeit nur durch 1 Lunge geathmet zu haben schien. In der Jugend soll sie häufig an Brustaffectionen, Pneumonie u. s. w. gelitten haben, in s Zeit aber immer wohl gewesen sein. [*Neue Z f. Geburtsk. Bd. VII. Hft.* 1.] (*Mei*

C. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatu

178. *Grundriss der Encyclopädie u. Methodologie der Natur- u. Heilkunde nebst einer Uebersicht der Geschichte der Medicin u. des gegenwärtigen Standes des Medicinal-Unterrichtswesens in den europäischen Staaten;* von C. F. Heusinger. Eisenach 1839, bei Chr. Fr. Bärecke. VIII u. 548 S. 8. — Ein ausgezeichnetes, wichtiges Werk. Bevor Ref. seinen trocknen Auszug giebt, glaubt er bemerken zu müssen, dass in der trefflichen Schrift selbst Alles frisch u. lebendig genetisch sich entwickelt, organisch sich verknüpft u. verwächst, dass das Ganze Eins, u. zwar in wissenschaftlicher Form zugleich durchaus praktisch ist, was freilich eine gedrängte Relation nicht abzuspiegeln vermag.

Der Vf., vom Principe der prakt. Vernunft ausgehend, untersucht in der Einleitung zuvörderst den Begriff des Erkennens, unterscheidet mehr subjective (speculative) u. mehr objective (empirische) Wissenschaften, — deren innern Zusammenhang anerkennend — weist diesen den empirisch-synthetischen, jenen den dogmatisch-analyt. Weg zu, theilt seinen Gegenstand in die reine Naturwissenschaft u. die auf die Krankheiten des Menschen angewandte Naturwissenschaft oder die Heilkunde, u. bestimmt die Aufgabe der Encyclopädie der Natur- u. Heilkunde dahin: Wesen, Zweck, Umfang u. Eintheilung dieser Wissenschaft nachzuweisen, auf den Zusammenhang u. die Beziehungen ihrer Theile aufmerksam zu machen, zu zeigen, welches ihr gegenwärtiger Standpunkt in Beziehung auf die früheren sei, welchem Ziele sie entgegengehe, welche Mittel u. Wege endlich zur Aneignung derselben einzuschlagen sind.

Griechisch u. Lateinisch wird dem Gymnasium zugewiesen; bei dem grossen Umfange unsrer Wissenschaft kann man nicht vom Studirenden fordern, sich ferner damit zu beschäftigen, auch würde er keinen grossen Nutzen vom Lesen griech. u. röm. Aerzte ziehen. Dafür: Englisch u. Französisch. Auch Mathematik, allgem. Weltgeschichte u. s. w. wird als auf dem Gymnasium gehört vorausgesetzt.

Auf das Studium der Philosophie wird der Arzt erst durch die Physiologie, welche die Psychologie, als die Grundlage aller philosophischen Studien, in sich begreift, geführt. Als propädeutisches Studium ist sie für den Arzt n lein nicht zu empfehlen, sondern sogar zu

I. Encyclopädie der Naturwissenschaft

I. Naturlehre im weitern Sinne des A. Naturlehre oder Physik im engern Si Wortes (mechanische Naturlehre). Die zweigt sich in Statik oder Mechanik, Hyd u. Hydrodynamik, Aërostatik u. Aërody Akustik, Optik, endlich in die Lehre Bewegungsgesetzen der Wärme, der Ele u. des Magnetismus. Als wünschenswer dem Beispiele des französ. Studienplanes cin. Physik, Uebung im prakt. Gebrau Luftpumpe, Thermometer, Barometer, F meter u. s. w., der galvan. u. elektr. A ganz besonders des Mikroskops. — B. Allgemeine Chemie, allgem. Stöchiometri cielle Chemie. Anorganische, organisch retische u. praktische oder analytische, r gewandte, medicinische Chemie. — II. schichte. Kosmologie. Geologie. (Atm logie [1]). Hydrologie. Geographie.) Geog Aus der Darstellung dieser grösseren G heiten entwickelt sich nun die Lehre verschiedenen Formen der einzelnen ano organ. Naturkörper, ihrer Uebereinst (Gattung, Familie, Ordnung, Classe, R ihrer allgemeinen Uebersicht (natürlic künstliche Systeme). — A. Anorganologi tognosie. Geognosie. — B. Organologie. tologie. Naturgeschichte der Pflanze (Phy Organographie. Phytochemie. Phytonom topathologie). Naturgeschichte des F reichs. (Systemkunde. Specielle Phyto Pflanzengeographie. Geschichte der I Angewandte Botanik.) 2. Zoologie. I schichte des Thieres. (Zootomie [2]). Hi Morphologie. Genetische Anatomie. Zoo Zoonomie. Zoopathologie.) Naturgeschi Thierreichs. (Systemkunde u. Zoograph graphische Zoologie. Geschichte der Th Angewandte Zoologie.) — Der Vf. be Anatomie als naturwissenschaftliche B ärztl. Wissens, u. Physiologie als Sch der naturwissenschaftl. Studien des Arz

1) Im Studienplan steht diese unter Physik. hätte wohl auch einer (zukünftigen) vergleichenden logie erwähnt werden sollen.

denn, consequent mit dem aufgestellten
: der Medicin, als „Lehre von den von der
gel, Naturidee, abweichenden Erscheinun-
: menschl. Lebens u. ihrer Beseitigung"
ctrinen noch unter dem naturwissenschaft-
l. Haupttheil des Werkes, u. zwar in fol-
Ordnung abgehandelt: III. Anthropologie.
schichte des Menschen. (Anthropotomie.
gie. Morphologie. Genetische, praktische,
ndte Anatomie. Anthropochemie. Anthro-
s.) Naturgeschichte der Menschheit. (Ver-
des Menschen zu sich: Anthropographie.
k. Verhältniss des Menschen zur Erde:
hische Anthropologie. Entwicklung der
heit: histor. Anthropologie.) — Mit nach
chtungen hin klargemachter Einsicht in
eutung der Physiologie, als des Urquells
nzelnen Wissenschaften, als der Basis,
schon Baco von Verulam alle einzel-
bauen wollte, verbindet sich dieser erste
eil, die Encyclopädie der Naturwissen-
mit der *II. Encyclopädie der Medicin.*
. reale Seite der Naturwissenschaft, in
reich es kein Wissen ohne selbstthätiges
giebt. Begriff der Medicin. Diese ist
t u. Wissenschaft unzertrennlich. Ihre
theile sind Pathologie u. Therapie. Die
e lässt der Vf. als getrennte, für sich vor-
de Wissenschaft (ausser populär) nicht
sie sei auch in fast keinem Studienplane
fgenommen u. werde vielleicht auf keiner
deutschen Universität mehr, als getrennte
chaft, vorgetragen. Diess wäre nach des
icht doch noch näher zu erwägen. Der
ler Medicin sollte überhaupt wohl nicht
nntniss u. Beseitigung von Krankheiten
kt, sondern die alte gute Begriffsbestim-
selben zugleich als Prophylaxis in emi-
Sinne ausdrücklich darin ausgesprochen
alten bleiben. Diese tritt, in Aetiologie,
ie, Therapie, medicin. Polizei u. s. w.
rt, doch zu sehr zurück. Der Raum,
der Vf. der Diätetik in der Aetiologie
ist gewiss zu enge. — A. Pathologie.
ine Pathologie. Aetiologie. Symptoma-
Pathonomie. Patholog. Anatomie u.
folgen als Anhang. Allerdings gehören
tlich zur Pathologie u. Symptomatologie.
ber der Vf. sich auch dahin ausspricht,
e aus der patholog. Anatomie, wahr-
h ebenso wenig zum Vortheil ihrer selbst,
Pathologie, eine besondere Wissenschaft
so gestattet er ihr doch später mit Recht
enplane als eignes Collegium eine Stelle.
weiss ohne Frage selbst am besten, dass
möglich ist, patholog. Anatomie zugleich
ologie (Symptomatologie) vorzutragen.
eit u. Umfang derselben verbieten es,
rt dieses Vortrags selbst, das Vorrichten
n Präparate, deren Vorzeigen u. Demon-
. s. w. machen es unthunlich. Auch wird
ein tüchtiger Docent mit Pathologie erspriesslich anzuknüpfen wissen. — II. Nosologie oder specielle Pathologie. Systemkunde u. Nosographie. Geograph., histor. Nosologie. B. Therapie. I. Allgemeine Therapie. II. Heilmittellehre. Dynamische, mechanische (Akologie), chem. Heilmittellehre (Pharmakologie). Physiographie der Arzneimittel. Medicin. Naturgeschichte. Pharmacie. Pharmakognosie. Pharmakodynamik. Als Anhang: Hydrologie, Heilquellenlehre. Toxikologie. Arzneimittelverordnungslehre. III. Specielle Therapie. Chirurgie. (Akologie. Verbandlehre. Akiurgie. Chirurg. Pathologie u. Therapie.) Geburtshülfe. (Theoret. Geburtshülfe. Geburtshülfliche Instrumenten- u. Operationslehre.) Specielle Therapie im engern Sinne des Wortes: Psychiatrie, Augenheilkunde u. s. w. C. Iatrotechnik, Heilkunst. I. Krankenuntersuchungs- u. Beobachtungskunst. (Krankenexamen. Semiotik. Anamnestik. Prognostik. Diagnostik. Nekroskopie. Nosographologie. Beobachtung des Genius epidemicus u. endemicus. II. Klinik (chirurgische, geburtshülfliche, medicinische). Angewandte Medicin. Staatsarzneikunde. Gerichtl. Medicin. Medicinische Polizei. Medicinalverfassungslehre. Möchte doch der Vf. der so wichtigen als einer gründlichen u. umfassenden Bearbeitung bedürftigen Medicinalverfassungslehre eine eigne Schrift gewidmet haben. Möge er es noch thun. Die höchst beachtungswerthen Andeutungen, welche der Vf. hier giebt, machen diesen Wunsch um so lebhafter. Es folgt nun die *Methodik des medicin. Studium im Allgemeinen.* Sechs-, fünf- u. (kaum möglicher) vierjähriger Studienplan. Zur Vergleichung damit: den französ. Aerzten vorgeschriebener 6jähriger, den österreich. Aerzten vorgeschriebener 5½jähriger Plan. Studienordnung der London University. In Baiern vorgeschriebene Ordnung. In Preussen, in England geforderte Vorlesungen. Mit kräftigen Worten wird hierauf einsichtsvoll von den *Prüfungen* gesprochen. Oesterreich, Frankreich, Preussen, Baiern verglichen. — *Medicinische Unterrichtsanstalten.* Facultäten. Tabellar. Uebersicht, welche in verschiedenen Rubriken die Zahl der unentbehrlichen, der wünschenswerthen, so wie der in Paris, Montpellier, Strassburg, London, Edinburg, Wien, Berlin u. der auf den Russischen Universitäten wirklich bestehenden Lehrer enthält. Eine zweite Tabelle giebt nach demselben Princip eine Uebersicht sämmtlicher deutschen Universitäten. — *Bildung der Lehrer.* Nachdem den einzelnen Doctrinen immer eine kurze histor. Uebersicht voraus- oder nachgeschickt worden war, wird nun dem Ganzen eine *Geschichte der Medicin,* u. zwar als kurze Uebersicht der Entwicklung der Medicin in den Entwicklungsepochen der allgemeinen Cultur der Menschheit angefügt. *Die Thierheilkunde* folgt als Anhang. Der Vf. bestimmt sie als einen Theil der Viehzucht, also der Landwirthschaft. Sie stehe nur in entfernter

Beziehung zur Medicin, ihr Studium sei weitläufig u. könne vom Arzte nicht gefordert werden, die ihr gewidmeten Unterrichtsanstalten seien bereits fast allenthalben von den medicin. Facultäten getrennt, auch die Aufsicht über die Thierärzte nicht mehr den Menschenärzten zugewiesen. Ueberdiess läge die Hauptursache der spätern Vervollkommnung der Thierheilkunde darin, dass man sie an die Menschenmedicin, nicht an die Gewerbswissenschaften, wohin sie gehöre, anreihte. So wenig hier Raum zu einer ausführlichen Erörterung dieser Frage ist, fühlt Ref. sich doch gedrungen, nur kurz zu bemerken: Jeder Anhang entstellt eine systemat. Darstellung. Nun wird zwar die Thierheilkunde in Consequenz mit der aufgestellten Begriffsbestimmung der Medicin ausgeschlossen; im Widerspruche aber mit den systematisch eingeflochtenen Zweigen der Zoopathologie u. angewandten Zoologie. Diesen hätte im 2. Theile eine Zootherapie (eben die Thierheilkunde) bei der angewandten Medicin, also bei der Staatsarzneikunde, nothwendig entsprechen sollen. Mit demselben Recht hätte ja die ganze Staatsarzneikunde nachgetragen werden können. Eine Zoopathologie u. Therapie kann unmöglich in nur entfernter Beziehung zur Heilkunde stehen. Die Weitläufigkeit des Studium ist kein Grund, sie auszuschliessen. Kenntniss derselben wird allerdings von den Aerzten bei der Prüfung für den Staatsdienst gefordert, u. den Gerichtsärzten ist in den meisten deutschen Staaten die Beaufsichtigung der Thierärzte, die überwachende Behandlung der Epizootien u. s. w. übertragen. Die trefflichen beherzigungswerthen Worte des Vf.: „der Mediciner holt nichts nach" finden auch hier ihre Anwendung. Der Vf. giebt selbst zu, dass in wissenschaftl. Beziehung mehrere Theile der Thierheilkunde wesentlich zur Aufklärung der Menschenheilkunde beitragen. Diess ist aber gegenseitig. Liegt ja doch der ganze wissenschaftl. Grund der Thierheilkunde in der Natur- u. Heilkunde, u. gewiss wäre jene ausgebildeter, wäre sie mehr u. zahlreicher von Aerzten, die sie freilich gelernt haben müssten, cultivirt worden. Woher anders kann ihr überhaupt innere Förderung kommen? — Doch schon zu viel hierüber!

Das ganze Werk, mit Inhalts- u. Namensverzeichniss versehen, ist mit reicher Literatur organisch durchwebt. Der Vf. gesteht aber selbst, die Ausarbeitung der Literatur am schwierigsten gefunden zu haben, u. hier fände sich denn auch bei einer zweiten Auflage Manches zu berichtigen, zu sichten, zu ergänzen. So würde auch durchgängige Angabe der Bücherpreise, chronolog. Ordnung u. häufigere beurtheilende Bezeichnungen, namentlich von Studirenden, dankbar zu erkennen sein. Vielleicht könnten auch Abtheilungen u. Unterabtheilungen etwas mehr vereinfacht werden. Bereits im vorausgeschickten „Inhalt" ist schon Manches in den Ueberschriften bestimmter gestellt, als im Buche
geforderten Lehrgegenstände schein
viele. Man erwäge aber, dass sie in d
Darstellung sich vielfacher verzwei
einfachern Studienplane, u. dass hinl
dafür gewonnen werden kann, wenn,
will, der philologische u. philosophi
womit die Medicin Studirenden bis je
auf Universitäten sich schleppen mi
fällt.

Soll nun vorliegendes Werk näh
risirt werden, so stellt es sich zun
die unendliche Mannigfaltigkeit der
beherrschendes organisches Ganzes,
Mannigfaltigkeit in der Einheit wi
weisendes, überblickendes u. ordnen
sieht die Doctrinen werden, wachser
binden. Abgrenzungen wie Anknüp
Ordnung u. nothwendiger Zusamme
überall zur vollen Klarheit u. An
hervor, u. wie die Einheit aller E
so wird auch die von Stoff u. Kraft,
u. Dynamischem fest zusammengel
den von jedem Dogmatismus freien
nen Mann, so sieht man auch auf
den seines Gegenstandes, nach allen
einzelnen Wirkungen hin, vollkom
gen Gelehrten, den klaren u. umsic
forscher. Die umfassende Gelehrsa
greift in die fernsten Gebiete des
Wissens überhaupt u. weiss sie für
erobern, ja macht den innigen Z
alles menschlichen Wissens unter s
Werden aus dem Wissen der Nat
klar. Es ist hier mehr als eine En
ist zugleich eine Vorarbeit zu einen
Systeme der Medicin gegeben. E
Vorzüge, derselbe Ueberblick, diesel
keit besonders zeichnen auch den
Theil aus. Hier macht sich vor Al
tige Richtung auf das Leben, auf di
auf den Staat mächtig geltend.
nöthig zu bemerken, dass ein Mann
singer, nicht sanguinisch einreisst
Unmöglichkeiten will, sondern „*sa*
e forte" mit ruhiger Prüfung läng
abweisbare Reformen fordert, u. i
digkeit u. die Mittel zu ihrer Verwir
weit es hier geschehen konnte, darle
doch hochgestellte u. einflussreiche
amte u. Staatsmänner dieses Werk
erfüllen. Keinem Natur- u. Heilkun
den sollte es fehlen, wie es sich den
lage der betreffenden Vorlesungen
selbst empfiehlt. Aber die Aerzt
welche Richtungen sie auch verfo
sollten es sich zu eigen machen, um sic
endlichen Menge der Specialitäten, a
losen Zergehen u. Versplittern in ei
tungen frisch immer wieder zu der
u. wohlthätigen Einheit zu sammel

eit so vielfach herabgezogene u. entwür-
ilkunde in ihrem Adel, ihrer Würde u.
keit froh sich zum Bewusstsein zu brin-
Blumröder.

Beobachtungen aus der Zootomie und gie; von Gottfried Reinhold Tre-
s. Nach dessen Tode herausgegeben von
ob Christian Treviranus. Erstes
: 19 lithogr. Taf. Bremen, bei Heyse.
- Dieses ist das zweite hinterlassene
das nach dem Tode des berühmten Man-
heint, der als Naturforscher eine seltene
lität besass, zugleich prakt. Arzt war u.
tile anatom. u. physiolog. Forschungen
, die sich über die ganze lebende Natur
en. Dabei wurde er durch eine grosse
lichkeit in mikroskop. Beobachtungen u.
: Kunst meisterhaft zu zeichnen u. sogar
r zu stechen unterstützt. Als mikroskop.
er benutzte er während des grössten
eines Lebens (so wie Leuwenhoek)
h einfache Linsen von sehr kleiner
ite. Erst in den letzten Jahren, nach-
achromat. Mikroskope erfunden worden
gab er diesen den Vorzug. Durch seine
en Werke, in welchen er sich ebenso
Literator, wie als sebstständiger Forscher
at er einen grossen Einfluss auf die Er-
g der von ihm betriebenen Wissenschaf-
f die Einführung einer richtigen Methode
chung ausgeübt. Da er sich auch mit
tik gern beschäftigte, so war seine Auf-
keit auch auf solche Beobachtungen ge-
lie genaue Messungen erfordern. Er hat
n bis jetzt nach seinem Tode erschiene-
iften noch mehrere mit trefflichen Zeich-
usgestattete Arbeiten hinterlassen, die
h nach u. nach erscheinen werden. Auf
ise wird er noch längere Zeit nach sei-
e wie ein Lebender unter uns weilen.
ste Opus posthumum, die *Beiträge zur ng der Erscheinungen u. Gesetze des or- se*, Bd. 1. Hft. 3 u. 4, enthielt so wichtige
ungen über die durch das Mikroskop zu
de Structur der Theile des Körpers des
u. der Thiere, u. über die Structur u.
ngen des Auges, dass es von Jedem, der
en Gegenstand Untersuchungen anstellt,
htigt werden muss. — Das vorliegende
hört der vergleichenden Anatomie u.
ie an. Zwei Drittel desselben, p. 1 —
alten Beobachtungen über die Organe
ufs u. einige andere damit in Verbin-
ende Theile bei Amphibien, Fischen u.
en Thieren. Er zeigt unter Anderm, wie
hieden der Bau desHerzens bei verschiede-
ngen von Schildkröten sei u. dass manche
Streitigkeiten der Anatomen über diesen
nd hierdurch geschlichtet werden. Bei
e clausa fand er ein mit einer Klappe
s Foramen ovale in der Scheidewand der Vorkammern, was sonst bei keiner Schildkröte vorkommt. Nur Municks scheint etwas Aehnliches bei Chessine scorpioides gefunden zu haben. Bei allen anderen communiciren nur die Ventrikel, nicht die Atrien unter einander.

Eine Beobachtung, die höchst überraschend ist u. einer sehr sorgfältigen Prüfung bedarf, ist die, dass die Hohlvenen der Caretta imbricata sich in einen Stamm vereinigen, der sich durch 2 Oeffnungen zugleich in den rechten Ventrikel u. in die rechte Vorkammer mündet, von welchen Mündungen die erstere keine Klappen hat.

Interessant sind die Untersuchungen über den Bau der Kiemen der Fische. Er unterscheidet 3 Formen derselben, faltige, blättrige u. röhrenartige. Die *faltigen Kiemen* kommen am häufigsten vor. *Blättrige Kiemen* entdeckte Tiedemann zuerst bei Syngnathus acus u. hippocampus, denn bei diesen Fischen sind die Kiemen traubenförmige Massen u. jede Traube besteht aus einer Menge dicht an einander liegender Blätter. Nach Retzius u. Treviranus sind auch die Kiemen von Cobitis fossilis blättrig. *Röhrenförmige Kiemen* entdeckte Treviranus beim Sandaal, Ammodytes Tobianus. — Hinsichtlich der Gefässe der Kiemen, so zeigt Treviranus, dass alles Blut, welches vom Herzen ausgetrieben wird, durch das Haargefässnetz der Kiemen hindurchgehen muss, u. dass es keine weiten Communicationsäste giebt, wodurch das Blut aus der Kiemenarterie in die Kiemenvenen oder in die Aorta gelangen könne. Blainville's Behauptungen werden daher von ihm widerlegt. Bei Cyprinus fand er in jedem Kiemenbogen einen Ast, der Kimenarterie, die das Blut aus dem Herzen in die Kieme führt, eine Kiemenvene, die es aus der Kieme, nachdem es die Einwirkung des Athmungsprocesses erlitten hat, in die an der Wirbelsäule liegende Aorta leitet, u. 2 Gefässe, die sich aus jeder Kieme in die obere Vena cava begeben. Er ist nicht abgeneigt, diese letzteren Gefässe mit Fohmann als Vasa lymphatica zu betrachten, wiewohl er selbst bemerkt, dass der Unterschied zwischen ihnen u. den Venen nicht so gross sei, wie bei den Säugethieren u. dass sie in näherer Verbindung mit den Venen stehen, als das bei den Lymphgefässen der Säugethiere der Fall ist. Er spritzte fein zertheilten Zinnober u. Cochenille in die Kiemenarterie. Der Zinnober ging in die Kiemenvene, aber in die erwähnten Gefässe ging nur Cochenille über, zum Beweis, dass die Verbindung dieser Gefässe mit den Kiemenarterien durch sehr enge Poren oder Haargefässe geschehen müsse. Wären diese Gefässe wirkliche Lymphgefässe, so wäre es sehr merkwürdig, dass man sie a tergo aus den Arterien füllen könnte. Seitdem die vorliegende Schrift von Treviranus erschienen ist, hat auch Prof. Hyrtl in Prag eine Abhandlung in den medicin. Jahrbüchern des Oesterreichischen Staates über

das Gefässsystem der Fische herausgegeben, wo er unter Anderm bemerkt, dass aus den Kiemenvenen Aeste entspringen, die sich zu den Kiemenmuskeln als zuführende ernährende Gefässe begeben. Ich habe auch beim Wels solche Gefässe wahrgenommen, die sich wie Bronchialarterien verhielten. Der Wetterfisch, Cobitis fossilis, verschluckt bekanntlich Luft an der Oberfläche des Wassers u. giebt sie durch den After wieder von sich. Diese Luft mag den Fisch leichter machen, was ihm nöthig ist, da er nur eine sehr kleine von einer knöchernen Kapsel eingeschlossene Schwimmblase hat. Aber sie dient auch, wie Ermann zuerst bewiesen hat, zum Athmen. Dieser Fisch athmet also nicht nur mit den Kiemen, sondern auch mit dem Speisekanale. Treviranus hat im Magen desselben Einrichtungen zu diesem Zwecke, nämlich hervorragende sehr dünne Falten, gefunden, in welchen die Venennetze sehr feine Büschel bilden.

Ref. übergeht eine Menge Specialitäten über den Kreislauf bei verschiedenen wirbellosen Thieren u. erwähnt nur eins von den Hauptresultaten der Untersuchungen von Treviranus. Bei den Wirbelthieren u. wirbellosen Thieren findet nämlich nach ihm nicht nur der Gegensatz statt, dass bei den ersteren das Centrum des Nervensystems (Gehirn u. Rückenmark) auf der Rückenseite, bei den wirbellosen Thieren dagegen (Gehirn u. Ganglienstrang) auf der Bauchseite liegen, sondern auch der, dass das Blut bei den Wirbelthieren immer vom Herzen zu den Lungen oder Kiemen fliesst, bei den wirbellosen Thieren aber niemals, sondern, wo sich über die Richtung des Blutstroms urtheilen lässt, immer von den Kiemen zu dem Herzen. Das Blut der Fische müsste in umgekehrter Richtung fliessen, wenn es so fliessen sollte, wie bei wirbellosen Thieren.

In dem geöffneten Herzen der Anodonten glaubt Treviranus wahrgenommen zu haben, dass es sich nicht nur durch ein lebendiges Bewegungsvermögen zusammenziehe, sondern auch durch eine lebendige Kraft, u. nicht blos durch Elasticität sich ausdehne. Der beschränkte Raum gestattet es nicht, auch aus den übrigen Abhandlungen zu referiren. Ref. will daher nur aus der 2. Abhandlung „Beobachtungen bei der Zergliederung eines Chamäleon" S. 97 die Entdeckung erwähnen, dass die Netzhaut im Auge des Chamäleon neben dem hintern Ende der Augenaxe, eine Linie weit von der Eintrittsstelle des Sehnerven, eine kreisrunde, beinahe eine halbe Linie im Durchmesser haltende Oeffnung hat, hinter welcher das schwarze Pigment der Choroidea ganz unbedeckt liegt.

S. 102—115 ist die Beschreibung des Auges des Narhwals u. des Wallrosses enthalten, von S. 115—120 eine Untersuchung über die senkrechte Faserschicht des verlängerten Marks u. deren Ausbreitung, hierauf kommt S. 120 eine Beschreibung der männlichen Zeugungstheile des Igels u. der weiblichen des Meerschwein[...] lich beschliesst das Werk eine Abhandlu[...] die Nierenkelche des grauen Reihers u. [...] Harngänge des Brassem, S. 127, bei [...] die Nierenkelche fehlen u. wo die feine[...] deutlich unter einander communiciren. [...] Tafeln, auf welchen sich 118 Figuren b[...] sind bei Henry u. Cohen in Bonn vortreffli[...] graphirt, so dass sie nichts zu wünsche[...] lassen. *E. H. Weber* in L[...]

180. *Dissertatio inauguralis anato[...] physiologica de glandulis suprarenalibu[...]* gratiosi medicorum ordinis auctoritate at[...] sensu in Academia Georgia Augusta pro [...] in Medicina, Chirurgia Arteque obstetrici[...] ribus die XXVII. m. Julii a. MDCCCXX[...] obtinendis scripsit Carolus G. H. B[...] mann, Cellensis. Adjecta est tabula. G[...] apud Vandenhoek et Ruprecht. 8. P[...] Der Vf. dieser in recht gutem Latein ge[...] nen Dissertation — der Sohn des rühml[...] kannten, trefflichen Irrenarztes in Hilde[...] giebt sich als einen bescheidenen Mann [...] kennen, der seine Ansicht nicht gleic[...] Tripode als die unfehlbar richtige ve[...] sondern eine mit Gründen unterstützte [...] weisung zu jeder Zeit gern entgegen[...] will.

Die Lage, Form, Grösse, Farbe, das [...] u. die innere Structur der Nebenniere[...] Uebereinstimmung mit Anatomen v[...] richtig von ihm geschildert worden. N[...] kommen die 3 Art. suprarenales aus der [...] phragmatis seu phrenica, coeliaca u. [...] Richter u. A. lassen sie ihren Ursprung [...] Aorta, der Art. phrenica u. renalis neh[...] Rücksichtlich des Ursprungs, des Lau[...] Verästelung u. Verbindung der Nerven di[...] gans weichen die Anatomen von einander [...] sich hier selten etwas Constantes findet [...] Langenbeck (wie derselbe wenigste[...] lehrte) entspringen die Nervi suprarena[...] dem Sympathicus maximus u. erstrecke[...] dem Ganglion semilunare, so wie zu de[...] renales. — Kaum gebe es, meint der Vf[...] ein andres Organ, das so viele Nerven [...] als dieses, das deswegen in einer beson[...] ziehung zum Gehirne stehen müsse, die [...] telbar durch die Verbindung des Sym[...] maximus mit dem Vagus gegeben sei. [...] Nebennieren sollen sich nicht blos bei de[...] thieren u. Vögeln, sondern auch bei den [...] u. Fischen finden, wie der Vf. in Erma[...] eigner Beobachtung nach Retzius, N[...] Stannius angiebt. Er hält sie für Ga[...] misst ihnen eine gleiche Function bei. [...] Dunkelheit, welche bis jetzt die Verrichtu[...] Nebennieren bedeckte, musste man doc[...] Ansicht gelangen, dass ihr Nutzen sich b[...] auf das Embryoleben beziehe, indem [...] Entwickelung verhältnissmässig um so b[...]

zeigt, je näher das Kind dem Intrauterin-
steht. Welchen Vortheil gewähren sie aber
Hic haeret aqua! Vielleicht tragen sie,
e Leber, Milz, die Schild- u. Thymus-
zur Vervollkommnung der Blutbildung
as, wie auch Meckel bemerkt, durch
ie Communication mit dem venösen Sy-
. die Nähe der untern Hohlvene fast wahr-
ch wird. Der Vf. stellt dieser Ansicht die
it der Organe u. den geringen Blutgehalt
m entgegen. Nach ihm ist die Structur
ennieren der Hirnsubstanz u. dem Rücken-
ganz analog. Aus diesem Umstande u.
, dass so viele Nerven zu ihnen gehen,
sich bestimmen, sie für Ganglien zu hal-
ss ein scheinbar so unbedeutendes Organ
ugsweise reichlich mit Nerven versehen
noch dazu dasselbe so ganz u. gar durch-
, bleibt freilich zur Erklärung seiner an-
n Bestimmung immerhin sehr räthselhaft.
rauf kann der Vf. zur Unterstützung u.
lung seiner Ansicht auch mehr fussen, als
substantielle Analogie des Gehirns u. der
ieren. Denn die Structur der letzteren
nicht minder den Nieren gleich. Folgert
r Vf. aus dieser Analogie mit der Gehirn-
eine derselben ähnliche Function der Ne-
n, so kann man mit demselben Rechte
en, dass ihre Action die der Nieren ist.
a die Nebennieren keine Ausscheidungs-
esitzen, so können sie vielleicht doch un-
mene Drüsen sein, die wenigstens einen
ren verwandten Nutzen haben. Unter-
an sie bei den Thieren, so erscheint ihre
t ganz so, wie die der Nieren; bei eini-
eren finden sie sich ebenso gelappt, wie
n; ihr Gewebe besteht nicht selten eben-
! Substanzen, wie das der letzteren, nur
jenige, welche mit der röhrichten Sub-
rglichen werden kann, die äussere oder
ge ausmacht, während die andre, deren
tion nicht sehr deutlich u. deren Farbe
ist, von der erstern umgeben wird u.
ehnlichkeit mit der Rindensubstanz der
darbietet; bei Thieren, deren Nieren nur
r einzigen Masse bestehen, finden sich
: Substanzen der Nebennieren nicht ge-
sondern in eine homogene verschmolzen.
pathische Verhältniss zwischen dem Ge-
den Nebennieren ist dagegen nicht abzu-
, indem Bildungsfehler u. Abnormitäten
eren oft Alterationen des Gehirns zur Folge
. vice versa. Ein Bildungsfehler, den
n gewöhnlichsten beobachtet, besteht in
sserordentlichen Kleinheit der fraglichen
oder in einer gänzlichen Abwesenheit
n, die mit einer unvollkommenen Ent-
ng des Gehirns u. der obern Körperhälfte
entrifft. Diesen Rapport legen auch die
. am Schlusse seiner Abhandlung ange-
von seinem einsichts- u. verdienstvollen
Vater entlehnten Krankheitsfälle dar. — Von den Bronchialdrüsen u. der Glandula pituitaria vermuthet der Vf. denselben functionellen Zweck, den er den Nebennieren vindicirt. Im Kopfe, in der Brust u. im Unterleibe, sagt er, wo die Hauptherde der Nerven dem vegetativen Leben dienen, sind diese 3, bis jetzt nicht dafür erkannten, Ganglien sehr weise von der Natur angebracht; denn ist die Kraft der Plexus gebrochen oder vermindert, so bilden sie die elektrischen Ampullen, die Elektrophore oder galvanischen Säulen u. agiren entweder isolirend oder sammelnd, je nachdem es die Plexus erfordern, um ihnen einen neuen Vigor zu ertheilen, ihre gebrochene Kraft wieder herzustellen u. sie zu ihren Verrichtungen von Neuem anzufeuern. — Wenn inzwischen der Vf. in Bezug auf das elektrische Verhalten der Nerven u. Ganglien angiebt: wie aus verschiedenen über einander gelegten Metallen sich Elektricität entwickelt, ebenso kann u. muss diess auch der Fall bei über einander liegenden thier. Materien sein, so dürfte diese Folgerung für nicht ganz richtig befunden werden, da ihr das: „a posse ad esse non valet consequentia" entgegenzustellen wäre u. man keineswegs berechtigt ist, aus dem Verhalten anorganischer Körper auf ein gleiches der organischen zu schliessen. — Aller Einwendungen aber ungeachtet, die man dem Vf. in Ansehung seiner Ansicht von der Gangliennatur besagter Drüsen oder Nebennieren u. von deren elektrischen oder galvanischen Functionen machen kann, gehört diese Hypothese nichtsdesoweniger zu den sehr sinnreichen, die alle Beachtung der gewiegtesten u. ernstesten Fachmänner verdienen. Bis jetzt besass die Wissenschaft keine auf krankhafte Veränderungen dieser Organe sich stützende namhafte Thatsachen, die geeignet waren, einiges Licht über die Bedeutung derselben zu verbreiten. Es verdient daher eine rühmliche Anerkennung, dass der Vf. auf die patholog. Anatomie (vergl. Jahrbb. Bd. XVIII. S. 180. Bd. XX. S. 173. Red.) dieser in ihrer Essentialität noch wenig oder gar nicht zur klaren Anschauung geförderten Körpertheile ganz besonders Rücksicht genommen u. dadurch vielleicht einen Impuls zu ferneren Forschungen gegeben hat, durch welche ihre Natur u. Bedeutung zu eruiren stehen, was dann auch namentlich für die Psychiatrik von ausnehmendem Vortheile sein würde. *Aug. Droste.*

181. *Die menschliche Stimme, ihre Organe, ihre Ausbildung, Pflege u. Erhaltung.* Für Sänger, Lehrer, u. Freunde des Gesanges, dargestellt von *Dr.* Heinrich Häser, prakt. Arzte u. Privatdocenten an der med. Facultät zu Jena. Mit 2 Tafeln, lithogr. Abbildungen, in 4. Berlin, Verlag von Aug. Hirschwald. 1839. VII u. 88 S. 8. — In dem *Vorworte* giebt der Vf. an, dass zahlreiche Erfahrungen über den leider oft unersetzlichen Nachtheil, den so viele Missgriffe in der Ausbildung u. Pflege der Stimme

herbeiführen, ihn überzeugt hätten, dass es zweckmässig sei, gebildeten Gesangfreunden, Sängern u. Lehrern des Gesanges eine Schrift in die Hände zu geben, welche sie theils mit dem Baue der menschlichen Stimmorgane bekannt macht, theils ihnen eine auf ärztl. Grundsätze gestützte Anleitung gewähre, das herrliche Geschenk der Stimme auszubilden, zu pflegen u. zu erhalten. Für diejenigen, welche nach der Competenz des Vf. fragen, führt er an, dass er theils die hier niedergelegte Erfahrungen u. Bemerkungen dem Unterrichte seines als Gesanglehrer rühmlichst bekannten Vaters (Dir. des Grossherzogl. Sächs. Hof-Theater-Chors, Musikdir. an der Hof- u. Stadtkirche zu Weimar, Lehrer des Gesanges bei dem Grossherzogl. Landschullehrer-Seminar daselbst) verdanke, theils dass er hoffe, das Büchelchen werde selbst für ihn sprechen.

I. *Kurze Beschreibung der menschlichen Stimmorgane.* S. 1—8. Hierzu gehören die 2 lithographirten Tafeln, welche, bei zweckmässiger Auswahl, ihren Gegenstand recht gut darstellen. 1) Die Lungen; 2) die Luftröhre u. ihre Aeste; 3) der Kehlkopf; 4) der Schlund u. die Mundhöhle; 5) Bewegungsorgane des Stimmapparates. — II. *Entwickelung der Stimmorgane.* S. 9—12. III. *Eintheilung der Stimme.* S. 13—15. Nach den Lebensaltern unterscheidet man die *kindliche Stimme* (bis zum 10. Jahre), die *Knaben* u. *Mädchenstimme* (bis zum 16. J.) u. die *Stimme Erwachsener.* Die *Stimme der Kastraten* kommt der Stimme der Knaben u. Mädchen am nächsten. — In künstlerischer Hinsicht zerfällt sie in *Sopran, Alt, Tenor* u. *Bass,* welche wieder in Mezzo-Soprano, Soprano alto, Alto, Contrealto, Tenore, Tenore sfagato, Baritono u. Basso eingetheilt werden. — H. hält bei der Männerstimme den Bariton, bei der Frauenstimme den Mezzo-Soprano für die vollkommenste u. ausgebildetste. IV. *Theorie der Stimme.* S. 16—24. Der Vf. pflichtet der Theorie des Prof. Müller in Berlin bei (welche dieser in der I. Abth. des 2. Bds. seines Handb. der Physiolog. des Menschen, Coblenz 1837, mitgeth. hat). Hiernach verhält sich die menschl. Stimme wie eine mit 2 membranösen Zungen, als ein Windrohr u. ein Ansatzrohr, versehene Zungenpfeife. Der Ton wird, wie bei dieser, durch Schwingungen der mehr oder weniger gespannten membranösen Zungen (der Stimmbänder) gebildet. Hierbei kommen nur die unteren Stimmbänder, nicht aber die oberen in Betracht (die Entstehung der Brust-, Kopf- u. Falsett-Stimme wird nun ausführlich angegeben). V. *Ausbildung der Stimme.* S. 25—41. In diesem Abschnitte wird der Periode der Mutation, der bei derselben vorzüglich vorkommenden Krankheiten, gedacht, und das dabei zu beobachtende Verhalten angeführt. VI. *Erhaltung der Stimme.* S. 42—65. In Hinsicht der 1) Wohnung, 2) Kleidung, 3) Temperatur, 4) Nahrung, 5) Verengerung, 6) Gegenstände des Luxus (Gebrauch des Schnupf- u. R[...] tabaks), 7) geschlechtlichen Verhältnisse [...] diätet. Vorschriften ertheilt. Diess geschieh[t] über die richtige Wahl der Zeit für die [...] übungen, die Dauer derselben, die Auswa[hl] Singstücke, u. das Verhalten bei den Sing[...] gen. VII. *Eigenschaften einer guten Stim[me]* [...] eines guten Sängers). S. 66—75. VIII. [...] *der Stimme.* S. 76—81. Als solche werd[en] [...] trachtet: 1) andauernde Rauhigkeit u[...] reinheit, 2) Ungleichheit, 3) Ungeläu[...] 4) Schwäche u. 5) Unsicherheit der Stimm[e] [...] Vermeidung u. Beseitigung eines jeden [...] Fehler folgen diätetische (u. auch einige [...] liche!) Vorschriften. IX. *Krankhafte Z[...]* *der Stimme.* S. 82—88. Hier werden der K[...] u. seine Folge die *Heiserkeit,* aufgeführt, u[...] dem der Abhärtung des Körpers, als des [...] Mittels, den Katarrh zu verhüten, gedacht [...] ist, die dabei anzuwendenden diätetisch[en] [...] neilichen Mittel angeführt.

In diesem Abschnitte ist der Vf., [...] Urtheile Ref., etwas zu weit in das Ge[...] Arztes gerathen, indem er sich nicht sche[...] ter Anderm schwefelsaure Alaunerde mit [...] donnaextract in gewissen Fällen anzur[...] sogar ein Recept dazu giebt. Dieses V[...] muss nothwendiger Weise dazu führen, [...] Kranken sich, so wie Andere, ohne den B[...] Arztes zu heilen suchen, u. kann die [...] ligsten Folgen haben. — Alle ander[...] *übrigens sehr empfehlungswerthen,* S[...] theilten Vorschriften sind zweckmässig, [...] weisen, dass der Vf. in dieser Hinsicht [...] nisse u. Erfahrung besitze, u. dass er [...] Abfassung dieser Schrift vollkommen b[...] war.

Der *Styl* ist allerdings nicht immer [...] u. deutlich, als man von einer Volksch[rift] [...] Recht verlangen darf, indem nicht selt[en] [...] u. verwickelte Perioden vorkommen. A[...] den sich eine sehr grosse Anzahl von [...] Worten, welche leicht durch deutsche zu [...] gewesen wären, u. selbst viele aus einem [...] nischen u. deutschen Worte zusammen[...] Ausdrücke, z. B. Meinungsextrem, P[...] entwickelung u. dgl. m. Die äussere A[...] tung des Buches macht dem Verleger Eh[re] [...] dem das Papier sehr weiss, u. der Dru[ck] [...] u. leicht lesbar ist. Druckfehler finden [...] doch in grosser Anzahl. *Eduard Sc[...]*

182. *Epiglottitis chronica exsudato[ria]* [...] *bisher übersehene Passion der Respira[tions]* [...] *gane;* in der am 3. u. 4. Julius 1838 in [...] rin gehaltenen zweiten Versammlung d[...] senschaftl. Vereins für Aerzte u. Apotheker [...] lenburgs aufgestellt von dessen p. t. ersten [...] stande, dem *Dr.* W. Hennemann, L[...] S. K. H. des Grossherzogs von Meckle[nburg-] Schwerin, Obermedicinalrathe, Ehren-, au[...] gem u. correspondirendem Mitgliede des [...]

rzogl. Badisch. Medicinalbeamter, der Ge-
aft für prakt. Medicin in Berlin, der So-
les sciences méd. et naturell. zu Brüs-
a. w. Mit einer Steindrucktafel. Rostock
werin, im Verlage der Stiller'schen Hof-
ndlung 1839. 68 S. gr. 8. Der Herr
t *Dr.* Hennemann theilt hier der Ver-
ng des wissenschaftl. Vereins für Aerzte
theker Mecklenburgs sehr interessante
ungen über die chronische u. exsudative
lung des Kehldeckels mit, in welchen
selbe als gediegener Arzt, Wundarzt u.
documentirt u. von welchen Ref., der
keit wegen, hier in gedrängter Kürze das
e ausziehen will. Nachdem derselbe
ung des Hrn. Prof. Hegewisch in Kiel
dass der Croup nicht durch Calomel u.
, sondern ohne diese, durch gleich an-
gebene u. wiederholte Brechmittel am
a geheilt werde, kommt er S. 16 zum
alle von chron. Epiglottitis.

etrifft ein Stubenmädchen, das sich von Zeit
versteckte, um früher oder später athemlos,
rothem Gesichte u. wie im Schweiss gebadet
m Vorschein zu kommen. Bei näherm Be-
b die Verdächtigte als mittelbare Veranlas-
es befremdenden Unsichtbarwerdens einen ihr
Kindheit eigenthümlichen Druck u. Reiz auf
e an, der, wenn er gewöhnlich nach 3 bis 4
r Unleidlichkeit gestiegen, sie zu seiner Be-
angestrengt zu husten nöthigte, was dann,
lästig zu fallen, gern in den entlegensten
geschehe. Glücke es, diese verdriessliche Be-
auf die genannte Weise zu bewältigen, so
ter leichtem Schmerz eine kaum nagelgrosse,
solitäre Masse ausgeworfen, der nun in den
Stunden noch einige Klumpen schaumigen,
chleims zu folgen pflegten. Jetzt trete eine
ler längere Ruhe ein, aus der sich vom Un-
an jenes quälende, beengende Gefühl wie-
einer Höhe emporbilde, die keinen Ausweg
als die Erneuerung der erwähnten Husten-
welche zu beschleunigen oder aufzuschieben
einigermassen in ihrer Willkür stehe. Ue-
, wofür auch das jugendlich prospere Aeus-
h, ihre Gesundheit die beste, namentlich
nderartige Athmungsnoth vorhanden u. jede
chen Functionen vollständig geregelt. Die
dem Vf. bald zahlreich genug vorgelegten,
oducte glichen frisch u. in Wasser abge-
einer Länge von 7—8, einer Breite von 5
einer Dicke von etwa drei Viertel Linien,
teln, deren concave, plattere Oberfläche
Höhle zugekehrt gewesen zu sein schien,
re aufgelockerte u. meist von Blut tingirte
festen Insertionspunkte entsprach. Durch
auf Glas u. allmäliges Eintrocknen ging
Sattel- oder Herzform dieser Körperchen
unvermeidlich in eine platt-ovale über, son-
gte sich nun auf ihrer früher hohlen Seite
t trichterförmige Vertiefung, die, so lange
lieben, nur sehr undeutlich zu erkennen
dem Erhärten verwandelte sich dann auch
gelbgrüne Farbe in eine dunkelbraune,
sich ganz so gross u. zerbrechlich als zu-
dehnbar erwiesen. Jetzt liess die Lupe
ns homogene Substanz überall durchschei-
t. da durchsichtig u. gleichsam aus concen-
ngen oder Wülsten zusammengeschmolzen
An der Lichtflamme loderten sie wider Erwarten hell auf, u. zerfielen zu einer leichten, porösen Kohle. Sonst näherten sie sich in ihrem chemischen Verhalten mehr der thierischen Gelatina, als dem Eiweiss oder Schleim. In therapeut. Hinsicht gelang es der beklagenswerthen Kranken wenig nützlich zu werden, sie behielt ihr Uebel; nur bei trockner u. warmer Witterung verzögerte sich die Krustenbildung, ebenso zur Zeit der Menstruation. Nach 12 Jahren sah sie der Vf. als verehlicht u. Mutter zahlreicher Kinder wieder, aber noch mit dem näml. Uebel behaftet.

Der zweite Fall war bei einer grossen, kräftigen, kinderlosen, nicht mehr menstruirten, verehelichten Dame von raschem, energischem Wesen, welche den Vf. mit der Bemerkung überraschte, dass sie ihr Stück wieder bis zur Verzweiflung quäle. Dieses Stück war nun nichts als das Fac simile der Schrunde der im vorigen Falle beschriebenen Patientin u. aller von demselben bedingten Erscheinungen, bis zur kleinsten herunter, die oben angegebenen. Ein Gefühl von Schwere u. Rauhheit im Halse, das anfangs noch am besten durch einen Trunk recht kalten Wassers, dann durch Niederschlingen eines eingeweichten Zwiebacks, endlich durch gewaltsames Hinunterkauen einer trocknen Brodrinde beschwichtigt werden konnte, eröffnete die Scene, bis nach mehreren Tagen — langjährige Erfahrung lehrte, wann es an der Zeit sei — ein künstl. Hustenparoxysmus erregt werden musste, um jenes Stück u. mit ihm eine temporäre Befreiung zu erzielen. War schon in diesem günstigen Falle die hierzu nöthige Anstrengung eine exorbitante, — als sollten die Augen aus dem Kopfe springen, lautete der Ausdruck — so entzog sich doch auch diese Kranke ihren Hausgenossen, wenn statt der ersehnten ganzen Kruste (was auch der vorigen Kranken zuweilen begegnete) nur ein Fragment derselben zur Welt kam, indem nun auf keine plötzliche Erleichterung weiter zu rechnen u. Stunden lang des Räuspern u. Hustens kein Ende war. Alle Kurversuche vom Vf. u. von anderen berühmten Aerzten Deutschlands waren vergebens. Sie starb wassersüchtig, u. die Section wurde nicht gestattet.

Der *dritte Fall* dieser Art traf einen Herrn von mittleren Jahren, welcher dem Vf. in einer Schachtel, auf kleinen Glasscherben geordnet, mindestens ein Dutzend solcher eben erwähnter Schrunden überreichte. Damit quäle ich mich nun schon seit der zweiten französ. Invasion, wo ich mich einmal lebhaft erkältete, u. werde die Dinger auch wohl mit mir ins Grab nehmen. Alle Paar Tage muss ich mich förmlich zu husten zwingen, wenn ich sie lossein will. Dieser Mann besass neben einem sehr geräumigen Pharynx die Fertigkeit, beim weiten Oeffnen des Mundes die Zungenwurzel ohne Nachhülfe von aussen so niederzudrücken, dass man nicht blos ungehindert in den Schlund hinabsehen, sondern auch in dem Moment, wo die Brechneigung eintrat, die Epiglottis zur Ansicht bekommen konnte — Zufälligkeiten, die dem Vf. wiederholt wenigstens die Gewissheit von dem Aufsteigen dieser Schrunden aus beträchtlicher Tiefe verschafften.

Sämmtliche Concremente von den drei hier aufgeführten Kranken hatte er gesammelt u. wohlverwahrt mit in die Versammlung des wissenschaftlichen Vereins gebracht u. vorgezeigt. Alle glichen sich aufs Haar u. liessen gemeinsame Natur u. Ursprung kaum verkennen. Zur Versinnlichung der Leser der Schrift sind auch diese Schrunden oder Kehldeckelkrusten auf der Steintafel abgebildet, u. zwar von der vordern Seite, mit ihren charakterist. Vertiefungen. Der Vf. glaubt diese Schrunden erstens u. unbedingt auf

die Respirationswerkzeuge überhaupt; dann zweitens ebenso zuversichtlich auf ihre zu- u. abführenden Partien, u. letztlich drittens ganz speciell auf den Kehldeckel beziehen zu dürfen, den freilich neuere Physiologen nur für einen ziemlich zwecklosen Appendix der Zunge gelten lassen wollen. Der ersten Annahme entspricht, dass diese Krusten lediglich durch Räuspern u. Husten, nie durch Würgen oder Erbrechen allein zu entfernen sind; der zweiten das Gefühl der Kranken, die einstimmig den Sitz derselben hoch im Halse suchen; der dritten u. wichtigsten endlich, dass, wie u. wo man auch unversehrte frische Krusten dem Innern eines aufgeschnittenen Kehlkopfs oder einer dergleichen Luftröhre anpassen mag, sich nirgends eine ihnen analoge Stelle findet, während sie sich zu der der Stimmritze zugewandten Seite verhalten wie Guss zur Form. Die weiteren Erklärungen u. Operationen von Tracheotomien nebst Leichenöffnungen zur Bestätigung dieser Behauptungen müssen von S. 23—68 selbst nachgelesen werden. — Ref. will hier noch auch einen auffallenden Fall gleicher Art, von einem an tuberkulöser Lungen- u. Kehlsucht Leidenden, den er vor 30 Jahr. behandelte, hinzufügen.

H. P. v. T., ein äusserst hitziger u. jähzorniger hoher Staatsbeamter, von phthisischer Architectur, hatte sich als Cavallerie-Officier mehrmals Blutspeien zugezogen u. verfiel in den vierziger Jahren in tuberkulöse Lungensucht. Strenges Verhalten, die Hülfe der berühmtesten Aerzte seiner Gegend, waren die Ursache, dass dieser Lungensüchtige noch 25 Jahre lang lebte. Im letzten Lebensjahre hatte Ref. das Unglück, sein Arzt zu werden, u. da litt der arme Kranke an der completten Epiglottitis chronica exsudatoria. Jeden Morgen von 3—8 Uhr war er genöthigt, um nicht zu ersticken, durch erzwungenen u. gut exercirten Husten eine Menge Kehldeckelkrusten (gerade dieselben, wie sie hier beschrieben u. abgebildet sind) auszuwerfen; diess geschah nun in ein grosses Glas, welches halb mit Wasser gefüllt war, u. man konnte die Zahl derselben jeden Morgen zwischen 80 bis 100 rechnen. Nach einer Reise im heissen Sommer, bei offenem Wagen, in der Hitze u. bei bedeutendem Staube wurde er mit Erstickungsanfällen behaftet u. starb schnell. Die Section lieferte einen verchrumpften u. kleinern Kehldeckel, fast wie jener, welcher in dieser Schrift unter Nr. 4 beschrieben u. abgebildet ist. Im Kehlkopfe fand sich noch eine solche Kehldekkelkruste, welche wie in denselben eingegossen war. Die Luftröhre war innen blass geröthet, u. in den Lungen fanden sich eine Menge Tuberkel, wovon zwei, gleich unter der Bifurcation der Luftröhrenäste, in den beiden oberen Lungenflügeln sehr merkwürdig waren, sie waren von der Grösse eines Gänseeies, hatten eine Kalksteinkruste, u. enthielten in ihrer Schale dichten gelbgrünen Eiter (Phthisis lapidea).

Schneider in Fulda.

183. *Essai sur la névralgie du grand sympathique, maladie connue sous les noms de colique végétale, de Poitou, de Devonshire, de Madrid, de Surinam, et sous ceux de Barbiers, de Béribéri etc.;* par A. Ségond, d. m. p. officier de la légion d'honneur, membre correspondant de l'académie royale de méd., membre de la société de méd. de Paris, chargé en chef du service de santé de la marine à Cayenne française). Paris, imprimerie royale 212 S. 8. Die auf dem Titelblatte der genden Schrift verschieden benannten Kr ten gehören nach Ségond zu einer Kra form, weshalb er dieselben auch unter meinschaftlichen Benennung „Colique ve zusammenfasst. (Die Benennung Coliqu tale wurde seit 1639 durch Citois, l des Königs Ludwig XIII., gebräuchlich, zeichnete ursprünglich u. bis auf die neu gewisse, aus dem häufigen Genuss von Früchten entstandene biliöse Koliken z terschiede von der Bleikolik. Es mus die Benennung „Colique végétale" für d liche Krankheitsform als höchst unstatth delt werden.) Ref. hat die in Rede s Krankheit niemals beobachtet, u. gestel von sämmtlichen hierüber erschienenen S nur wenige zu kennen. Wenn dem R halb ein prakt. Urtheil nicht zusteht u. jeder weitern Kritik enthalten muss, s er nichtsdestoweniger nach Durchlesung sehr gründlichen, den Scharfsinn u. di achtungsgabe des Vf. sehr vortheilhaft l nenden Schrift die gewonnene Ueber nicht verbergen, dass Ségond's Ansi Beobachtungen im Betreff der fraglichen als die richtigsten, wenigstens bisher als sten bezeichnet werden können. Vf. h vorgefasste Meinung u. ohne literar. Hi len die Colique végétale zu Cayenne be obachtet, seine Beobachtungen, die si Weitschweifigkeit ins Detail erstrecken, spruchloser Sprache veröffentlicht, sein nement über dieselben insbesondere du siolog., ätiolog., anatom. u. therapeut weise, so wie durch Berichtigung ande nungen ausgezeichnet motivirt, u. unte Umständen kann man wohl dem Vf. trauen auf Wahrheit u. Richtigkeit sein achtungen nicht leicht versagen u. des I gegebene Ueberzeugung nicht wohl der gläubigkeit beschuldigen. — Bei dem Inhalte von wissenswürdigen Beobachtung sequenten u. wohlbegründeten Ansicht eine Krankh., welche, nach des Vf. Au in soweit dieses auch Ref. behaupten k den einzelnen Schriftstellern so mang abweichend beschrieben wurde, dürfte vollständiger Auszug der vorliegenden wünschenswerth erscheinen, aber auch zen der Jahrbücher zu weit überschreit halb wir die Herren Interessenten auf das verweisen, den verehrl. Lesern der Ja jedoch die Symptomatologie u. die ana patholog. Resultate, wie sie vom Vf. sind, nicht vorenthalten können, inde gewissermassen die Hauptanhaltspunk nach welchen die Richtigkeit der Aus Vf. bemessen werden kann.

Nach einer kurzen Definition u. Anführung er Schriftsteller über die Colique végétale en die ursächlichen Momente nach ihren ten u. indirecten Wirkungen näher gewür- worauf der Vf. nachstehende Symptomato- liefert. Die Krankheit beginnt entweder ich u. im heftigen Grade, oder langsam nach ugegangenen Vorläufern als vages, intermitti- oder fixes Abdominalleiden im Colon trans- m, in der epigastrischen oder Duodenalge- . Eine weisse, schleimige u. mässig feuchte e, ein harter, langsamer, ungleicher, öfters normaler Puls, ein Gefühl von allgemeiner gkeit mit Schwere der oberen u. Schwäche Zerschlagenheit der unteren Extremitäten, ein mürrisches Wesen charakterisiren den Zustand. Bald werden die Beschäftigun- schwerlich, der Schlaf ist kurz u. nicht kend, mit dem Anbruch des Tages stellt ungewöhnlicher Frost ein, nichts kann se erwärmen, einige Individuen empfin- hon eine Oppression u. Hinderniss in den ien beim Gehen; die Stühle können wäh- –3 Tagen häufig u. diarrhöeartig sein, aber rden sie selten, oder es ist nur ein un- tes Verlangen, ihnen Genüge zu leisten, sich auch mit Ungestüm kundgiebt, zu- die Abgänge erlangen täglich mehr Con- werden trocken, dunkelgefärbt, gerun- e dass sie im Innern ganz trocken sind. n geht schon etwas beschwerlich ab, er , u. das Bedürfniss, denselben zu las- sser als seine Menge. Ohne Abscheu vor ist der Appetit nur vermindert, der Durst quälend, jedoch werden Getränke den vorgezogen, nach welchen letzteren der eine Völle im Magen u. eine grosse Qual n transversum empfindet, wobei das Ab- aufschwillt, welches beim Drucke noch pfindlich sich zeigt, dieser vielmehr an- leichterung verschafft. Allmälig verliert ke seine gewöhnliche Farbe, er wird , die Züge sind mehr niedergeschlagen, geregt, wie ausgelöscht, u. der Kranke urige u. melancholische Gedanken. Vier chs Tage nach diesen Vorläufern gesellen den vagen Abdominalbeschwerden sehr de Schmerzen, gleichsam als würde tief e ein Keil eingebohrt. Dieser Schmerz, h reissend sein kann, fixirt sich auf das ansversum, rechte Hypochondrium oder auf elgegend; sein gewöhnl. Sitz correspon- tens mit der Regio duodenalis, während elcher die Reg. hypogastrica befällt, hart- ist u. sich von ersterm in der Duode- nd unterscheidet. Uebrigens kann der allmälig oder plötzlich alle Bauchstel- llen, wobei an jenen, welche nicht be- nd, sodann der Kranke das Gefühl von ffung u. Torpor empfindet. Alsdann fol- uchsen, Eructationen u. Gähnen, u. die Zunge, welche sich an der Basis gelbgrün überzieht, wird wie die ganze Mundhöhle trocken. Statt der Eructationen bildet sich Neigung zum Erbrechen, auf welche bald wirkliches Erbrechen von Speisen u. Getränken, später von Schleim u. gelber, grüner u. lauchgrüner Galle folgt, die sehr sauer u. mit Blut vermischt ist, wenn die Brechanstrengungen heftig u. anhaltend sind, wobei die Kranken sich sehr erschöpft u. vom Brechen nicht erleichtert fühlen. Die Haut wird bald warm u. trocken, bald kalt u. klebrig, u. wenn die Transspiration reichlich ist, so schwächt sie den Kranken u. deutet auf Paralyse. Die Hitze auf der Haut ist immer mit Jukken u. einem unerträglichen Gefühle, besonders an den Füssen, verbunden; der Puls ist langsam, hart, klein u. intermittirend. Steigert sich die Krankheit, so verschlimmern sich sämmtliche Zufälle, auf Diarrhöe oder die harten, schwarzen u. zuweilen blutigen Stuhlgänge folgt hartnäckige Verstopfung, der Urin, nur sparsam u. mit Brennen gelassen, ist heiss, trübe, schleimig, blutig u. erregt fast die meisten Beschwerden, wobei die Kranken am Perinäum einen Druck, wie bei Blasensteinen, empfinden. Die Respiration ist jetzt schwach, langsam u. tief, die Respirationsmuskeln scheinen keinen Antheil zu nehmen, u. man ist erstaunt über die Unbeweglichkeit des Thorax; es erscheint beträchtliche Angst in der Herzgrube, beträchtlicher Schmerz im Rücken u. in den Nieren, u. hierauf gänzliche Urinverhaltung. An den oberen Extremitäten bemerkt man jetzt Zuckungen, heftige Schmerzen u. die Neigung zur Paralyse; die unteren sind schwer, unschmerzhaft, während die Kniee der Sitz heftiger Schmerzen sind, wobei auch andere Körperstellen sehr schmerzhaft oder ganz unempfindlich sein können. Der Kranke ist jetzt sehr unruhig, die Seitenlage wird nicht lange vertragen, der Patient wirft sich umher oder setzt sich im Bette auf. In diesem Zustande ist er ganz schlaflos, mürrisch, er sieht nur den Tod, welchen er von sich abweisen möchte, oder welchen er begehrt, vor Augen, u. er schenkt kaum mehr dem Arzte eine Aufmerksamkeit, denn er betrachtet ihn für unfähig, seinen Zustand zu erleichtern. Das blasse u. betrübte Gesicht spricht die heftigste Angst, Verzweiflung u. s. w. aus. Nach dem 8. bis 15. Tage kann sich die Krankh. nach den bereits erwähnten u. noch durch andere Erscheinungen steigern, während dessen andere Symptome, z. B. das Erbrechen, die Kolikschmerzen u. die Constipation, cessiren können. Es vermehren sich nämlich die Rückenschmerzen, die Extremitäten sind wie lacerirt, der Kranke sagt, er sei wie gekreuzigt, Delirien u. Stupor treten auf, das Abdomen wird entsetzlich aufgetrieben u. so empfindlich, dass es Fomentationen u. die Berührung der Hand nicht verträgt. Die Haut wird ganz icterisch, aber nicht so gesättigt, dass ein bleifar-

biger Grund nicht durchscheinen könnte; die Hauttemperatur wird ganz abnorm, der Puls schwach, frequent, oder ausserordentlich langsam, ungleich u. unregelmässig, oder er kann sich durch Hinzukommen von Fieber erheben, stark u. hart werden, in welchem Falle die Krankheit in Entzündung der Schleimhäute des Magens, der Gedärme oder der Harnwerkzeuge übergeht. Befällt der Schmerz zugleich auch den Rumpf, so hören die Respirationsmuskeln gänzlich auf zu functioniren, u. kaum hört man noch Respirationsgeräusch. Hierauf, u. ohne dass sich das letzte Symptom, ein heftiger Husten, einstellt, wird der Kranke amaurotisch, taub, u. es treten Stottern, Aphonie u. Störungen der Gehirnthätigkeit hinzu. Die Delirien sind düster u. melancholisch oder furiös, in welchem erstern Falle Apyrexie, im andern heftiges Fieber vorhanden ist. Convulsionen, beständiges Zittern der Glieder u. Blödsinn, welche den Delirien folgen, bezeichnen noch eine Periode, in welcher eine Heilung nach längerer Zeit möglich ist, oder eine tödtlich sich endigende Epilepsie eintritt. Coma beobachtete Vf. nur einmal, es ging den Convulsionen voraus oder vermischte sich mit ihnen, u. überhaupt konnte Vf. diese letzte Periode der Krankh. nur selten beobachten. Selten entgeht der Kranke mehrmaligen Recidiven, wenn er nicht auswandert. Die Krankh. erreicht selten unter geeigneter Behandlung eine solche Höhe, sie ist gutartig, und es können bei zweckmässiger Einschreitung die Haupterscheinungen in 4—6 Tagen verschwinden, indem sich als Krise reichliche, anhaltende gallige Ausleerungen einstellen, wobei sich die übrigen Secretionen ebenfalls reguliren. — Nachdem Vf. hierauf den Verlauf, die Dauer, die Ausgänge u. die Prognostik der Colique végétale bündig u., wie es scheint, umfassend beschrieben hat, berichtet er die Resultate zweier Leichenöffnungen, die einzigen, welche er machen konnte, u. die aus obigen Gründen im Auszuge gegeben werden sollen.

I. Ein ins Grünlichte spielender Icterus, der auf der Sclerotica gesättigter ist, Eingeschrumpftsein der Lippen u. Backenschleimhaut, grosse Todtenstarre, u. bei allgemeiner Abmagerung grosse Auftreibung des Abdomen durch Gas sind die äusseren Merkmale. Das Herz gesund, das Ganglion thoracicum voluminöser, rothbraun, u. das wenige umgebende Zellgewebe injicirt. Grosse Abmagerung der Bauchwände, wenig Gas in der Bauchhöhle, die dünnen Gedärme sehr ausgedehnt, der Magen gross, aber schlaff, dessen Muskelhaut welk u. vermindert, die Mucosa weich, verdickt, mit Schleim überzogen u. gänzlich braunroth. Das Duodenum sehr verengert, auf seiner mucösen Ausbreitung geröthet u. bedeckt mit einer zähen, leimigen, gelbbraunen Galle, wobei kleine Gallensteine zwischen den Valveln gelagert sind. Der Ductus choledochus roth, härtlich u. injicirt, die Schleimhaut dieses Ganges angeschwollen, aufgelockert, injicirt u. entzündet; am Ductus cysticus dieselben Erscheinungen. Die Gallenblase ausgedehnt, gross, enthält einige Gallensteine, eine dicke wie coagulirte Galle, die Schleimhäute der Gallenblase dick, granulirt u. anscheinend entzündet u. den Gallengang füllt ein grosser Gallenstein gänzlich aus. Die Leber im Umfange braungelb, dicht, mehr trocken Feuchtigkeiten angefüllt. Im Jejunum u. Ile Gas, u. im Coecum viel vertrockneter, braun niger Koth. Das Colon, in seinem ganzen Du ser verringert, zeigt überdiess partielle Vereng die Schleimhaut ist bleich u. die Muskelh gänzlich verschwunden. Die Nieren klein, a phisch u. welk, die Blase verdickt, klein, zu geschrumpft, ihre Schleimhaut roth punktir Grund entzündet. Die Milz ist voluminös, schlaff. Die Ganglien des Abdomen anges braun, rothgelb, wie achatfarbig, hart, hypert ihre Verbindungswege vergrössert u. sichtbar gewöhnlichen Zustande. Die Ganglia semilun ten dieselben Verhältnisse, aber weniger Re Härte, u. am rechten findet sich ein gelbe welcher seine ganze Dicke durchdringt. Das flecht ist vergrössert u. seine einzelnen Ga Filamente haben ihre natürl. Weichheit verlo sistiren u. knistern beim Einschneiden, sie s röthlicht, braungelb oder gelbgefleckt. Die Ganglion solare entspringenden Geflechte rag falls empor, sie sind grösser u. leichter aufzu

II. Gelblichte u. bleifarbene Blässe de Hautbedeckung. Die Lungen mit etwas Luf dehnt, der Bauch beträchtlich aufgetrieben, Wände im Verhältniss zur übrigen Magerkei u. fetter. Der Magen voluminös, auf der Wand schwach livide gefärbt, zeigt deutliche cationen, u. enthält viel Gas; die Tunica se mal, die Muscularis atrophisch u. kaum zu en die Mucosa, angeschwollen, weich, braungelb stellenweise entzündet, der Länge nach gefalt nahe an den Orificien sehr beträchtliche vasc jectionen, gemischte Erscheinungen einer ch u. acuten Entzündung. Das Duodenum u. d bende Zellgewebe mit Galle gefärbt, die b sten Krümmungen entzündet, die Mucosa lebh thet, punktirt, mit einer gelben Galle überzog auch bei der dritten Krümmung, jedoch ohne dung, statt findet. Jejunum u. Ileum enthalte sind mit einer braunen Materie überzogen, sich die Mucosa gesund befindet. Das Co einem braunen, trockenen Kothe angefüllt, n zündet; die Mucosa des Colon braun, etw lockert, weich, in wenig anhängenden Lap ben, an vielen Stellen chronische Entzündung Muscularis konnte nur hier u. da mit der deckt werden. Die Mucosa der Gallengänge gelben u. anhängenden Galle bedeckt, zottig entzündet; die Gallenblase enthält kaum 3 einer ockerfarbigen Galle. Die Leber volumin feucht u. schlüpferig, hat an ihrer untern Fl aussen an der Gallenblasenstelle einen Hiatu Tiefe eines Daumens. Die Nieren klein, du färbt, haben ein welkes u. atrophisches G sind, wenn gerade nicht entzündet, hart, wid trocken u. spröde beim Einschneiden. Die M weich, mit Blut überfüllt; die Harnblase k krümmt, wenig trüben u. zersetzten Urin e hat nach ihrer ganzen Ausbreitung eine Schleimhaut. Das Gangliensystem zeigt sich im krankhaften Zustande. Die Brustganglien luminöser, lebhaft geröthet, hier u. da gel fleckt, welche Flecken jedoch nicht die ga der Ganglien durchdringen; die Verzweigunge die Ganglienkette bilden, sind deutlicher als malzustande zu sehen. Die Abdominalganglie falls angeschwollen, sind ungewöhnlich volum niger geröthet als jene der Brust, von gröss tigkeit, haben nur einen einzigen gelben Fle cher das ganze hypertrophisch gewordene durchdringt. Die Ganglia semilunaria sind grösser, hart u. wie knorplicht. Der Plexus

möhnliche Ausbreitung u. Dichtigkeit, giebt sich beim Einschneiden, u. eine ähnliche Be- hit haben die übrigen Geflechte u. Verzwei- In beiden Fällen hatte die Krankh. mehrma- ge gemacht, einen chron. Charakter ange- nachdem dieselbe theils ungeeignet oder nicht behandelt worden war, u. besonders der ke im Stadium der Reconvalescenz sich häu- se erlaubt hatte.

Behandlung u. das prophylactische Ver- zur Verhütung der Recidive sind ratio- erstere, nach den einzelnen Nuancen, tionen u. Anomalien, vorzüglich gut mo- at im Allgemeinen zur Aufgabe, die en zu mildern, den Kranken auszulee- ie drohenden Entzündungen zu verhin- · Von den über hundert gemachten ungen beschreibt nun der Vf. 21 der- von denen die ersteren zu den schweren ckigen, die anderen zu den leichteren, plicirteren Fällen gehören, denen mei- flexionen beigefügt sind. Den eigent- ianzpunkt der ganzen Schrift bildet je- letzte Abschnitt (Exposition physiolo- essence de la maladie), in welchem Vf. isen sucht, dass die Colique végétale ieurose (keine Neuritis) des Sympathi- mus begründet sei, welche sich auch hirn u. Rückenmark übertragen u. zu ich, aber nur secundär, eine Entzün- besondere der Unterleibsorgane, gesellen Schmerz ist beim Beginn u. auf der Krankh. die Haupterscheinung, u. wenn Augenblicke aufhört, so ist auch eine der übrigen Erscheinungen gegeben, ch alsbald gänzlich verschwinden, wenn erz plötzlich u. für immer aufhört. Die n im Unterleibe, als die ersten Erschei- manifestiren sich auf eine andre Weise r Passio iliaca, der Colica nervosa, der g der Gastrointestinalschleimhäute, u. der Erscheinung der Entzündung wer- unctionen gestört u. pervers. Endlich hmerz apyretisch, intermittirend, er t sich durch graduellen Druck, was r Entzündung wesentlich unterschei- Magen, der ganze Darmkanal, die Leber, die Blase, das Pankreas sind kbafte Sphäre gezogen, Störungen in ungen, Convulsionen, Zittern, Para- nehrtes, vermindertes oder perverses ühl zugegen, u. wie könnte eine Ent- der Gastrointestinalschleimhaut einen on solcher Intensität, Ausbreitung u. arakter u. s. w. erzeugen? Dennoch n diese Erscheinungen einer plötzlichen g, welche sich auf alle diese Theile , zuschreiben, aber dann müsste die t. Methode sich vortheilhaft zeigen, Gegentheile die Erscheinungen ver- enso konnte ein Druck die Schmer- nindern. Dieser weicht auf umstimmende u. antispasmodische Mittel, ist nicht mit Hitze u. Anschwellung verbunden, u. besteht in einem Gefühle von Compression u. Torsion u. s. w. Es ist demnach dieser Schmerz nichts Andres als ein Krampf, welcher die Functionen der meisten Unterleibsorgane befällt, weshalb die Digestion gänzlich aufgehoben, die Galle zurückgehalten u. vermindert wird, u. ähnliche Zustände in den Nieren u. der Blase, vielleicht auch in der Milz u. im Pankreas sich ausbilden; daher auch, wenn die Krankheit sich weiter verbreitet, das Herz u. die Lungen behindert werden, die Stimme geschwächt u. verändert wird, das Gesicht sich trübt u. verschwindet, die Bewegungen pervers erscheinen oder aufhören, die Intelligenz sich verwirrt, das Sensorium commune verschwindet u. das Leben sich auf kurze oder längere Zeit erhält, worauf es entweder erlischt oder nur mit Mühe sich retablirt. Alle Erscheinungen sprechen für ein Leiden des Abdominalnervensystems, u. das Ganze bekommt erst ein andres Ansehn, wenn Entzündung sich hinzugesellt.

Es mögen diese wenigen allgemeinen Andeutungen genügen, da es fast unmöglich ist, die speciellen Nachweise, welche hierauf der Vf. für seine Ansichten aus der Aetiologie, Symptomatologie, Dauer, dem Verlauf, der anatom. Pathologie, Behandlung der fraglichen Krankh. u. ihrer Vergleichung mit ähnlichen Krankheitsformen liefert, im Auszuge zu geben, u. wenn wir hiermit nur noch die Versicherung beifügen, dass jeder Leser des Originals eine recht klare Einsicht in eine bisher noch in Dunkel gehüllte Krankheit erlangen u. den Ansichten des Vf. beistimmen werde, so wird dieselbe wohl nicht zu den Uebertreibungen gezählt werden können.

Staub.

184. *Handbuch über die Krankheiten der Haut. Mit Zugrundelegung von Gibert's u. unter Benutzung der übrigen vorzüglicheren Werke über die Hautkrankheiten;* herausgegeben von *Dr.* V. A. Riecke in Stuttgart. Zwei Theile. VIII. LXXXIV u. 682 S. 8. 1839. — Wir Deutsche sind im Besitze so mancher sehr entbehrlichen Dinge, um die uns keine andre Nation beneiden wird, dagegen entbehren wir so Manches, was andere Nationen in üppiger Fülle haben. Während in England, Frankreich, Spanien, Italien u. auch in den nordischen Staaten nicht allein die grösseren, sondern auch die mittleren u. kleineren Städte im Besitze wohl eingerichteter Hospitäler sind, in welchen Kranke u. Sieche gern ein Unterkommen suchen u. eine Verpflegung finden, wie sie solche am eignen Herde nicht erwarten können, giebt es in Deutschland verhältnissmässig nur sehr wenige Städte, welche Asyle für unbemittelte Kranke u. Sieche haben, u. auch diese sind mit geringen Ausnahmen nicht so beschaffen, dass sie sich mit denen des Auslandes messen können. Nur die Irrenheil- u.

die Irrenpflegeanstalten machen in einigen deutschen Staaten eine Ausnahme davon, u. wir würden diess rühmend anerkennen, wenn wir darin nicht zugleich eine Huldigung erblicken müssten, die auf luxuriöse Weise einer Mode des Tages gebracht ist. Die Resultate der *Irrenheilanstalten* in Bezug auf die Behandlung sind so gering bis jetzt gewesen, dass es wünschenswerth erscheint, dass überflüssige u. luxuriöse Einrichtungen von solchen Anstalten fern gehalten werden. Keine deutsche Stadt ist im Besitze besonderer Hospitäler für kranke Kinder u. für Individuen, die an Hautkrankheiten leiden, während in Frankreich Paris nicht die einzige Stadt ist, die solche Hospitäler aufzuweisen hat. Die deutschen Aerzte, welche diesen besonderen Zweigen der Heilwissenschaft ihre Aufmerksamkeit zuwenden wollen, sind auf die Fremder verwiesen, müssen an fremdem Feuer sich erwärmen u. bei den Fremden sich Belehrung holen, daher in Deutschland bisher auch nichts Erspriessliches über die Hautkrankheiten erschienen ist u. wir wenigstens kein Werk aufzuweisen haben, wie wir sie bei Franzosen u. Engländern finden.

Dr. Riecke hat es übernommen, unter Zugrundelegung des Manuel des maladies spéciales de la peau von *Dr.* C. M. Gibert, eines Schülers des um die Pathologie der Dermatosen so ausgezeichneten Biett, u. mit Benutzung anderer englischer u. französischer Werke (von welchen wir ungern die von Baumés in Lyon u. von Martins in Paris vermisst haben) ein Handbuch der Hautkrankheiten zu entwerfen, u. darauf eine Sorgfalt u. einen Fleiss zu verwenden, wie es ein Gegenstand fordert, der trotz der vorliegenden Thatsachen u. Untersuchungen als eine Terra fere incognita angesehen werden darf. — Der Plan des Werks ist dieser: *Begriff der Hautkrankheiten*, *historische* Skizze [hier wären Baumés, Martins, Klaatsch u. Struve noch zu nennen gewesen; Ref.], *Sitz der Hautkrankheiten*, *ihre Aetiologie.* [Nicht allein sehr warme, sondern auch kalte Klimate scheinen der Entstehung chronischer Hautübel besonders günstig zu sein. Unter den Arzneimitteln, die Hautausschläge hervorrufen, wäre auch der Balsamus copaivae u. der Balsamus de Mecca zu nennen gewesen. Ein papulöser u. vesiculöser Ausschlag zeigt sich zuweilen auch bei Stössern in Apotheken nach dem Stossen von Ipecacuanha u. Jalappa.] *Verlauf. Leichenbefund. Diagnose. Prognose. Complicationen. Behandlung.* Angemessene Diät, Ruhe. [Bei Behandlung chronischer Hautübel ist die Ermittelung des Grundcharakters der Krankheit eine Hauptaufgabe für den Arzt. Gewöhnlich sind chronische Hautaffectionen Reflexe eines scrophulös., arthrit., syphilit. Leidens, oder auch von Stockungen im Pfortadersysteme, u. jede dieser Krankheiten erheischt eine besondere Behandlung.] *Classification: I. Exanthemata;* a) Urticaria; b) Roseola; c) Erythem. II. *Bullae;* a) Pemphi
Rupia. III. *Vesiculae* (Krätze, Herpes, E
IV. *Pustulae* (Ecthyma, Acne, Impetigo,
V. *Papulae* (Prurigo u. Lichen). VI. S
(Ichthyosis, Pityriasis u. Lepra). VII. T
(fressende Flechte, Elephantiasis u. Keloid
Maculae (Ephelis, Naevus u. Purpura).
Zahl der von Riecke gegebenen Ergä
ist sehr bedeutend. Vor Allem gilt dies
zug auf den Artikel *Scabies*, wo der V
Kurmethoden genau erörtert, die von
nicht einmal genannt worden waren. I
auf den Kopfgrind hätte R. das Buch der
der Mahon selbst benutzen sollen, d
das Pathologische manchen Aufschluss g
Den Beschluss machen eine Uebersicht
philitischen Hautleiden u. eine Uebersi
Alibert'schen u. des Willan'schen
der Hautkrankheiten zur Erläuterung de
nymik der von beiden Autoren gewähl
nennungen, wodurch das Buch an prakt.
barkeit wesentlich gewinnt, das wir be
auch solchen jungen Aerzten empfehlen,
einem längern oder kürzern Aufenthalte
ris dem Ludwigshospitale ihre Aufmerk
zuwenden. *Heyf*

185. *Miscellen aus dem gesammten*
der theoret. u. prakt. Medicin; von A
schuhl. 1. Bd. 1. Liefer. Prag 1838. I
mission bei Kronberger u. Weber. S. 5
Wir empfangen hier prakt. Erfahrungen
Wirkungen folgender vier Heilmittel: 1)
hellebori albi, die als ausgezeichnetes
heilmittel gerühmt wird. Vf. nennt si
ex machina" u. sagt von ihr so viel Gut
man bedauern möchte, der Gelegenhei
mangeln, die von dem Vf. begonnenen
che fortzusetzen oder nachzumachen. (
Heiltugend dieses kräftigen Mittels bezw
wollen, müssen wir doch bemerken,
gleichzeitig den Cholerakranken Eispille
wasser zu geniessen u. Klystire von E
gab, u. es ist bekannt, was die Wiene
mit den Eispillen u. s. w. *allein* bei Chol
ken ausgerichtet haben. — 2) *Die be*
Heilkräfte der (rothen) Rosen in der Lung
welche Vf. in der Mischung des Gerbest
einem äther. Oele sucht. Dieser Besta
wegen empfiehlt er sie nicht nur in der S
schwindsucht, sondern auch in der eiterig
gensucht. Die Wirkung der Rosen ist
stringirend u. tonisirend. Dass damit ni
Indicationen in den verschiedenen Form
nannter Uebel gedeckt werden können,
Vf. doch auch gefühlt zu haben, indem er
lich noch bemerkt, dass bei grosser Rei
des Gefässsystems u. Anlage zur floride
gensucht die Rosen mit schleimigen Mitt
geben werden müssen. — 3) *Ueber den*
brauch des Quecksilbers bei den Landleute
bei jungem Federviehe das Ungeziefer, die

zu vertreiben, pflegen die Landleute Mer-
lbe, oft selbst bereitete, in grosser Quan-
nzreiben, u. das Vieh dann zu Markte zu
. Vf. macht auf die Gefahren aufmerk-
relche hieraus für das öffentliche Gesund-
hl hervorgehen können, u. schlägt die
urzel u. die Stephanskörner, als unschädli-
ttel zur Vertreibung des Ungeziefers an
, vor. — 4) *Die Heilkraft des schwar-
fs im Abdominaltyphus.* Dass dieses Mit-
ler Wassersucht, im Scorbut, gegen Im-
virilis, im Asthma u. in schleimigen Brust-
sich als heilsam bewiesen, ist bekannt;
nwendung im Typhus (Callisen) ist
cht neu, wohl aber ist es der Erfolg, wel-
davon sah. Es sollten nämlich einem an
naltyphus schwer Erkrankten Sinapismen
rerden, u. man hatte deshalb *Senfmehl*
eben. Die Umstehenden hatten missver-
, bereiteten davon ein Infusum u. flöss-
dem Kranken ein. Dieser bekam zwar
erficielle Entzündung der Schlingorgane,
ichzeitig wurde „die gesunkene Plastici-
Darmkanals merklich gehoben, die Le-
serung der niederen Gefäss- u. Nervenaus-
gen wohlthätig umgestimmt, die Secretio-
egelter, ja selbst die alienirte Nerventhä-
ler Centralnervensphäre verbessert" u. s. w.;
Pat. genas. Seitdem hat Vf. den Senf
mit 1 Pfd. Wasser u. dem 4. Theile Es-
ndirt u. hiervon esslöffelweisse genommen)
n Abdominaltyphus, u. zwar mit gutem
, gereicht.
s ist der Inhalt der kleinen Schrift, in
Vf. überall zwei Behauptungen durch-
) dass man similia similibus heilen müs-
) dass die Arzeneien in kleinen Gaben
ders wirken, als in grossen. Er führt
Beweisstellen an, die uns wenigstens
nemann's Organon bekannt sind. Na-
legt er auf die verschiedenen Wirkun-
Rheum, des Calomel u. des Crocus gros-
th u. führt diese Beweise zweimal (p. 21
) ganz mit denselben Worten an. Wir
dass jedem erfahrenen Heilkünstler die
lene Wirkung kleiner u. grosser Gaben
r Arzneien bekannt sei u. dass er je
n Umständen der Krankheit u. nach der
alität des Kranken die passende Dosis
nittels zu bestimmen wissen werde, wenn
nicht mit dem Vf. den Sublimat blos zu
$\frac{1}{6}$ Gran, die Tinctura hellebori albi blos
opfen verordnet. — Was den ersten, von
mann wieder aufgefrischten Satz anbe-
hat man von jeher (man sehe die zwei
tionen von M. Alberti: 1) de curatione
raria. Hal. 1732. u. 2) de curatione per
Ibid. 1734.), u. noch bis auf den heuti-
; similia similibus geheilt; aber nur in
n Fällen, während diejenigen Fälle weit
sind, wo wir contraria contrariis curiren
müssen. — Nachlässigkeit im Styl (z. B. p. 18, p. 40), falsche Interpunctation (p. 9), Druckfehler (p. 15, p. 16, p. 47, 48) u. Raumverschwendung sind an diesem Hefte zu rügen. *Voigt.*

186. Berlin, Jonas Verlags-Buchhandlung: *Enchiridion medicum oder Anleitung zur medicin. Praxis.* Vermächtniss einer 50jähr. Erfahrung von C. W. Hufeland, Königl. Preuss. Staatsrathe, Leibarzte u. Prof. der Universität Berlin. Fünfte Auflage 1839. XX u. 930 S. 8. Mit der ärztl. Erfahrung ergeht es oft wie mit dem Reisen. Es giebt Menschen, welche die halbe Welt durchreist haben, ohne deshalb, wenn sie nach Hause zurückgekehrt sind, u. von Freunden u. Bekannten um ihre Reisebemerkungen befragt werden, mehr erzählen zu können, als was jedes magere geograph. Handbuch besagt, während dagegen andere, die kaum die Grenzen ihres Vaterlandes um einige Meilen überschritten haben, voll der interessantesten Beobachtungen u. Notizen zurückkehren. Nicht die Länge der Zeit, in der ein Arzt gelebt u. Kranke beobachtet u. behandelt hat, auch nicht die Menge der Beobachtungen machen den Erfahrnen. Wir begegnen täglich Aerzten, welche in ihrem Leben sehr viele Kranke gesehen haben, u. doch sehr arm an wahrer Erfahrung sind, während jüngere die wenigen Beobachtungen, welche sie im Verlauf ihrer prakt. Wirksamkeit zu machen Gelegenheit hatten, gut zu nützen verstanden, u. mit dem wahren Talent zu beobachten ausgerüstet sind, verhältnissmässig sehr reich an Erfahrung genannt werden müssen. Die Menge hat daher sehr Unrecht, wenn sie, ohne weitere Beurtheilung, immer den ältern Arzt über den jüngern stellt u. den Werth desselben nach der Zahl der Jahre u. behandelten Kranken abwägt, wie man etwa den Edelmann nach seinen Ahnen schätzt. Schon Zimmermann sagt in seinem bekannten Werke von der Erfahrung: „Die Gelegenheit, Vieles zu sehen, macht noch keine Erfahrung, weil das dumme Anschauen einer Sache nichts lehrt, u. weil auch die geschickte Beobachtung derselben noch nicht Alles ist, was man durch Erfahrung versteht. Wer nicht weiss, worauf er sehen soll, wer der Kunst zu sehen u. über das Gesehene zu denken nicht mächtig ist, kann alle Länder der Erde durchreiset haben u. kein einziges kennen; er kann eine noch weit beträchtlichere Reise, die Reise durch das menschl. Leben gemacht haben, u. nichts in den Herzen der Menschen sehen; er kann zwanzig Jahre in Canzleien schmachten, zwanzig Schlachten mitmachen, zehntausend Kranke besuchen, u. immer in der Staatskunst, in der Kriegskunst u. in der Arzneikunst unerfahren sein. Die wahre Erfahrung hängt hauptsächlich von dem Kopfe des Menschen ab, der erfahren will." Anders verhält sich freilich die Sache, wenn sich angeborenes Beobachtungstalent, Beurtheilungskraft u. Kenntnisse mit dem Alter u. mit der Gele-

genheit, viele Kranke zu sehen u. zu behandeln, verbinden. Ein Arzt, der von Jugend auf an die Beobachtung gewöhnt, dem das Leben in der Natur u. das Lauschen auf ihre geheime Sprache gleichsam selbst zur andern Natur geworden ist, der dabei nicht versäumt hat, das, was vor ihm bereits beobachtet worden ist, treu in sich aufzunehmen u. zu bewahren, der Geist u. Scharfsinn genug besitzt, das Beobachtete zu nützen, zu vergleichen, daraus Schlüsse zu ziehen, u. gewisse Regeln darauf zu gründen, ein solcher Arzt, wenn er funfzig Jahre seinem Berufe obgelegen, steht freilich um eine bedeutende Stufe höher, als derjenige, der erst ins prakt. Leben eingetreten ist, wäre er auch übrigens an Fähigkeiten u. Kenntnissen jenem ältern ganz gleich zu stellen. Allenthalben, wo er steht, steht er fest, wie der im Kriegsgetümmel ergraute Feldherr, den keine unvermuthete Bewegung des Feindes so leicht ausser Fassung bringt, weil er ihr geschickt zu begegnen weiss, dem kein Terrain für seine Operationen zu gefährlich dünkt, weil er es zuvor genau kennen gelernt u. geprüft hat. Allein dergleichen erprobter Aerzte, gleich gross an Kenntnissen wie an Erfahrung, die ihr langes Leben dem Wohle der leidenden Menschheit wie der Förderung der Wissenschaft gewidmet u., fern jeder andern untergeordneten Triebfeder, nur im Interesse ihrer eignen Vervollkommnung gewirkt haben, giebt es nur wenige. Ohne dem Verdienste vieler unter ihnen, die dem hohen Ziele ihres Berufes mit Fleiss u. Eifer nachstreben, zu nahe zu treten oder die Dienste zu verkennen, die manche unter ihnen durch ihre Bemühungen am grossen Bau der Wissenschaften diesen selbst geleistet haben, müssen wir uns doch gestehen, dass nur wenige das Ideal des wirklich grossen u. erfahrenen Arztes in sich verwirklicht haben. Zählen wir die Sterne erster Grösse unter uns, wie wenige werden wir dieser Stelle würdig achten? Allerdings giebt es viele, die unbemerkt u. in stiller Wirksamkeit den Pflichten ihres schweren Berufes mit Treue u. Eifer obliegen, die selbst den Anforderungen, die man an sie von Seite der wissenschaftl. Bildung u. Erfahrung zu machen berechtiget wäre, vollkommen entsprechen würden, die in ihrem kleinen Kreise als wahre Wohlthäter der Menschheit bekannt sind u. von Jung u. Alt verehrt werden, aber ihr Ruhm geht mit ihnen zu Grabe, sie haben ihre Pflichten als Menschen u. Aerzte nicht weniger erfüllt, als jene Sterne erster Grösse, aber die grosse Welt kennt sie nicht u. ihre Wirksamkeit erstreckt sich nicht über die engen Grenzen ihrer prakt. Wirkungssphäre. Das, was uns hier zunächst beschäftigt, ihr Einfluss auf die Vervollkommnung u. das Gedeihen der Wissenschaft, ist meist so geringe, dass er verfliegt, wie die Spreu im Winde. Männer dagegen, die wie **Sydenham**, **Fr. Hoffmann**, **J. P. Frank** u. A. neben der Erfüllung ihres prakt. Berufs

noch die Wissenschaft auf eine höhere St
Vollkommenheit hoben, ihr gleichsam
vorschrieben u. kommenden Generation-
Weg vorzeichneten, den sie zu gehen
sind so selten als grosse Feldherren oder
Mimen. Jedes Jahrhundert zählt ihrer
nige, u. die Natur scheint sich gleichsam
ruhen, wenn sie einen solchen geboren h
ist ein sehr missliches Unternehmen, einen
stab zu finden, nach welchem sich die
solcher ausgezeichneten Männer schätzen
Der eine wirkt mehr durch seine prakt.
keit, der andre mehr durch mündliche
lung u. Lehrvorträge, der dritte mehr
schriftliches Eingreifen in das Leben der W
schaft. Das wahre Verdienst eines u. des
unter ihnen stellt auch wohl erst die Nach
das gehörige Licht, u. mancher flüchtig
worfene Gedanke, manche Ansicht, wel
Mitwelt kaum zu würdigen verstand, w
in der Folge der Zeit zum zündenden Fun
sich zum hellen Lichte erhebt, u. wird
ein Document des Verdienstes seines A
die Annalen der Wissenschaft eingetragen

Diese u. mehrere andere verwandte Ge
drängten sich dem Ref. bei Veranlassu
Lectüre des vorliegenden Enchiridion
nes Werkes, welches der allgemein ge
verdienstvolle Vf. nach 50jähr. Wirksa
prakt. Arzt, Lehrer u. Schriftsteller
seines thatenreichen Lebens als klinisch
weiser für angehende Aerzte u. als E
einer langen Erfahrung hinterlassen h
kurz der Zeitraum von 50 Jahren ersch
Verhältniss zur Länge der Kunst u. Wiss
so lang ist er in Hinsicht auf das kurze M
leben, u. nur wenigen Aerzten von solch
tigkeit u. Wirksamkeit, wie sie dem ver
Hufeland zukamen, wird das Glück
ein solches Lebensziel zu erreichen, noch
geren, dieses Leben noch bis ans Ende ih
so zu nützen u. beim Scheiden ein solche
liches Vermächtniss sich selbst auf das
legen. Schon in dieser Beziehung verdi
ses Werk, als ein merkwürdiges Docume
vollste Berücksichtigung u. Theilnahme
es bieten sich auch noch andere Beziehung
unter denen wir es zu betrachten haben.
sollte sich nicht die Frage aufdringen,
anerkannt kenntnissreicher, einsichtsvoller
tiger prakt. Arzt, der während seines Le
viele Reformen, neue Theorien, Systeme
sichten in der Heilkunde erlebt u. selbst
sen Antheil an ihren Schicksalen während
Zeit genommen, der stets bemüht gewe
sich alles Neue, Brauchbare anzueignen,
50jähr. Wirksamkeit als Endresultat sein
fahrung gefunden, was ihm würdig gesch
habe, als Vermächtniss an seine Schü
Freunde der Nachwelt aufbewahrt zu w
Die Frage ist ebenso interessant als schw

renn sie sich ein Jeder unter uns, der einen ı oder auch nur kürzern Zeitraum durchıt, stellen würde. Je länger wir leben, ıehr steigern sich unsere Ansprüche an die schaft u. an uns selbst, desto abgeneigter wir, uns Neues für Altes bieten zu lasne Ansichten u. Entdeckungen für das zu , für was sie uns geboten werden, desto icher, umsichtiger werden wir in der Mit; dessen, was uns wahr u. erprobt scheint. ches, was vielleicht grossen Werth hätte, rir es mitzutheilen fähig wären, was in dunkle Ahnung liegt u. uns dennoch in ten Fällen am Krankenbette sicher leitet, , uns kaum bewusst, in Ausführung brinwas dennoch das Rechte ist, wagen wir ler Feder anzuvertrauen, aus Besorgniss, keine allgemeine Anwendung finden u. rfahrenen auf Irrwege leiten möge. Es Zweifel, es giebt ein solches dunkles Ge- Rechten, welches den erfahrenen Arzt ıkenbette leitet, einen prakt. Tact, der lehrt werden kann, der wächst mit Zun Erkenntniss u. Erfahrung, aber leider ı Individuum, das ihn besitzt, wie der änger seine Kehle u. seine Kunstfertigimmer dahin stirbt. Gerade aber diese, iriduum eingeborene u. mit ihm aufs Engındene Kunstfertigkeit macht, verbunanderen nothwendigen Eigenschaften, sen Arzt, u. möge man unsere Kunst auch ı als unvollkommen u. gebrechlich veru. verunglimpfen, in solchen einzelnen n, die sie zu handhaben u. bis zu solte in sich auszubilden verstehen, bleibt r gross. Sehen wir nun wieder auf unı aufgeworfene Frage, so erscheint es ss wir bei Beantwortung derselben die icht zu hoch spannen, ja betrachten wir hr als ein Zeichen der Wahrheit u. Siwenn das Buch, welches darauf die enthält, nur als Inbegriff weniger, kurgrössten Theil bekannter Thatsachen u. in bescheidener Kürze weniger giebt, cht Mancher erwartet hätte.

es denn auch mit unseres Hufeland's on. Der Vf. hatte dabei vorzüglich jünzte im Auge u. trachtete hauptsächlich dasjenige zu geben, was in der Praxis ıd, wesentlich u. heilbringend ist, u. ich jungen Leuten bei ihrem ersten Einlie prakt. Laufbahn die rechte Richtung g zu geben vermag. Noch deutlicher ch der Vf. selbst über den Zwe dessel- „Zuerst soll es ein klinischer Wegweiser ende Aerzte bei ihrem Eintritt in die in, um ihrem Geist die rechte Richtung g, u. für jede Krankh. das Nothwendig rakt. Ansicht, Behandlung, u. der ben Heilmittel, so kurz u. gedrängt als u. frei von allem Hypothetischen, zu geben. Zweitens sollte es für mich selbst ein Ort werden, in welchem ich das Endresultat meiner langen Erfahrung, sowohl was die Ansicht, als was die Behandlung der Krankheiten betrifft, niederlegte. Ich habe mir bei der Ausarbeitung immer junge angehende Aerzte gedacht, zu denen ich sprach. Es wurden diese Stunden die Fortsetzung des klinischen Unterrichts, den ich eine so lange Reihe von Jahren ertheilt hatte, u. den nur mein Alter nicht mehr mündlich am Krankenbette zu geben erlaubte. Ich hatte folglich dabei immer u. vorzüglich das Bedürfniss dieses Zeitpunktes u. die beste Art, ihm abzuhelfen, vor Augen. Der Charakter dieses Werkes ist daher *möglichste Vereinfachung*, sowohl der Krankheiten, als der Behandlung, u. das Princip der *Anschauung*, sowohl in der Darstellung, als in der Beurtheilung." — Die *Diagnose* der Krankh. ist so kurz u. bündig als möglich gegeben. Nur die wesentlichen pathognomon. Zeichen der Krankh., die mit ihrem Dasein unzertrennlich verbunden sind, u. sie von jeder andern Krankh. unterscheiden, gleich den specif. Charakteren, wodurch Pflanzen- u. Thierspecies im Natursysteme von einander unterschieden werden. In der *Pathogenie* u. *Analyse* ist alles *Speculative* u. *Hypothetische* sorgfältig vermieden, u. nur das *Theoretische* angeführt, was factisch begründet, u. was zum Denken u. zu einer richtigen therapeut. Ansicht u. Indication erforderlich ist. Für die *Therapie* sind die *Grundidee* u. die *Grundindication* angegeben, u. von den *Heilmitteln* u. *Methoden* nicht jene Menge, welche jetzt mit jedem Tage zunimmt, u. oft ebenso schnell wieder der Vergessenheit übergeben wird, u. welche dem jungen Arzt nur die Wahl erschwert, sondern nur eine Auswahl von solchen, welche dem Vf. eine lange Erfahrung als bewährt bestätigt hat. Was die *Classification der Krankheiten* betrifft, so hat der Vf. diejenige Ordnung beibehalten, die er von jeher in seinem Lehramte beobachtet u. für den klin. Gebrauch am nützlichsten gefunden hat, nämlich die *Eintheilung nach den vorherrschenden sinnlichen Erscheinungen*. Ueber die Wahl dieser Eintheilung spricht er sich folgendermassen aus: „Ich habe immer gefunden, dass es am besten für den prakt. Gebrauch u. besonders für den Anfänger ist, denselben Gang zu gehen, den die Natur geht, u. den wir in der Folge am Krankenbette immer gehen müssen, den Weg von aussen nach innen. Sie zeigt uns zuerst die äusseren Erscheinungen, das sinnliche Bild der Krankh., von da aus sollen wir uns gewöhnen, einzudringen in das Innere, in die Erforschung der Natur der Krankheit, des Unsichtbaren, ihres Sitzes, ihrer innerl. u. ursächl. Verhältnisse, u. hieran endlich die Begründung des Heilverfahrens knüpfen. Man hat hierbei den grossen Vortheil, das *Allgemeine* von jeder Classe, die Grundideen ihrer Pathogenie, die Grundindicationen ihrer Behand-

lung sich eigen zu machen, u. dadurch die richtige Ansicht u. Heilmethode für alle, zu dieser Classe gehörigen, Krankheitsformen, bei denen dann nur das, was die verschiedene Localität erfordert, beigebracht zu werden braucht, zu erhalten, welches nicht allein für die Praxis grossen Nutzen u. Erleichterung gewährt, sondern auch die so lästigen Wiederholungen vermeidet. So muss z. B. bei der Eintheilung nach den Systemen u. Organen jeder Krampf u. Nervenaffect, jeder Secretionsfehler u. Profluvium, jede Entzündung bei jedem Organe besonders abgehandelt werden, ohne dass es möglich wäre, das, was doch dem Praktiker die Hauptsache ist, die praktisch-therapeut. Begründung der Grundansicht u. Behandlung der Classe zu wiederholen, daher ich jene Eintheilung nach dem Systeme zwar für den naturhistor., pathologisch-nosolog. Zweck für sehr passend, für den prakt. Zweck aber diese für besser halte."

Der Leser sieht schon aus dieser kurzen Schilderung des Zwecks u. der Anlage dieser Schrift, was er von ihr zu erwarten hat. Der Vf. verschmäht dabei alle Breite, alles Eingehen in Theorien u. Hypothesen, denen die sichere Grundlage fehlt. Insbesondere ist die Diagnose u. Therapie der Krankheiten durchgehends sehr kurz, hier u. da vielleicht zu kurz, z. B. bei der Pancreatitis, der Hydrophobie u. s. w., wo uns die Wissenschaft doch mehr leitende Merkmale an die Hand giebt, als hier zu finden sind. Der ganze Zuschnitt des Buches hat Ref. an Selle's Medicina clinica erinnert, ein Buch, was bekanntlich zu seiner Zeit in grossem Ansehn stand u. trotz seiner Kürze manches Gute gewirkt hat. Schon eine flüchtige Vergleichung beider Schriften ergiebt freilich, dass die Wissenschaft seit jener Zeit fortgeschritten ist, nicht allein die pathogenet. Ansichten haben sich indessen bedeutend verändert, es sind auch neue Krankheitsformen hinzugekommen, von anderen schon bekannten sind neue pathognomon. Zeichen aufgenommen worden u. die Therapie mancher unter ihnen hat hier u. da erklecklichen Zuwachs an neuen u. wirksamen Mitteln erhalten. Indessen ergiebt sich auch aus einer solchen Vergleichung, dass das gute Alte (u. dessen ist nicht wenig) auch noch heute besteht, wie damals. Namentlich lässt sich den Zeichen der Krankheiten, die unsere Vorfahren kannten, kaum etwas hinzusetzen, noch weniger etwas von ihnen hinwegnehmen. Dasselbe gilt fast von den Mitteln, insbesondere was die acuten Krankheiten betrifft. Zwar hat es sich die neuere Zeit zum besondern Geschäft gemacht, eine Menge neuer Krankheitsformen aufzusuchen u. an der Hand der patholog. Anatomie die Zeichen des Erkrankens einzelner Organe u. Organtheile festzustellen, u. eine Menge neuer Heilmethoden u. neuer Mittel ist diesen diagnost. Untersuchungen auf dem Fusse gefolgt, allein so sehr man sich auf der einen Seite freuen muss

über das wissenschaftl. Streben, welches si
in überhaupt an den Tag legt, so wie ü
reiche Ausbeute, die der Medicin nach
Richtung hin zu Theil geworden ist, so
man doch auf der andern Seite zu der W
versucht sein, diese feine Zergliederung
dung der Krankheitsformen, so wie die Fo
nach neuen Mitteln nicht zu weit zu treib
gesunde, wie das kranke Leben bietet de
achtung unzählige Seiten dar u. die spätest
welt wird damit nie fertig werden.
steht noch sehr in Frage, was von allen
Beobachtungen zum Zweck des Heilens
zen sein wird, u. was nicht. Eine Meng
achtungen u. Schlüsse, die man aus ihne
gen, gelten nur dem einzelnen Fall,
gerade beobachtete, eine Menge Krankl
men u. ihre Zeichen sind daher gar nicht
gulative für die Praxis zu gebrauchen
man sie fälschlich hat machen wollen,
individuell u. kommen vielleicht nie
Dasselbe gilt von vielen Mitteln, sie h
einzelnen Fällen Wunder gethan, wäh
in hundert anderen Fällen gar nichts leist
genauere Kenntniss der mannichfaltigen
chungen einzelner Organe u. Organth
auch verhältnissmässig noch wenig Nutzen
Behandlung gehabt. Wir müssen, um
heilen zu wollen, doch am Ende imme
unsere Zuflucht zur allgem. Therapie
Aerzte, die ihr ihre besondere Aufme
zuwenden, sind oft gerade die glo
wenn sie gleich nicht wissen, wo u.
patholog. Abweichung besteht, die sie
sich haben. Dass aber gerade dieser
Zweig der Heilkunde, insbesondere v
ren Aerzten, über dem Suchen nach
Zeichen u. Formen vernachlässigt wi
wohl kaum in Abrede gestellt werden.
chen nach patholog. Veränderungen in
u. den ihnen entsprechenden Symptome
ben ist jetzt an der Tagesordnung u.
Engländer u. Franzosen eifern darin
Wette. Die Masse dessen, was man gef
aufgezeichnet, wächst zum Berge an
jede andre Richtung der Untersuchung
schütten. Die Sache hat ihre gute Seit
dem jüngern Arzte verwirrt sie die Sin
sieht am Ende den Wald vor lauter Bäum
mehr. Verdenken wir es daher unserm
land nicht, wenn er, eingedenk dess
ewig wahr bleibt u. was dem jungen Ar
züglich noth thut, von allen diesen neue
deckungen u. Bereicherungen wenig
keine Notiz nimmt. Dass er sie als Berei
gen anerkannte, dass er überhaupt alles
schaftl. Streben bis ans Ende seiner Tage
digen wusste, hat er vielfältig u. selbst
sem Buche bewiesen, dass er aber in
seinen Enchiridion nur Weniges, grösst
bewährtes Alte gab u. so gleichsam zur all

zurückkehrte, dazu hatte er gewiss seine
Gründe. Ist so sein Buch gleich kein Spie-
ines Zeitalters geworden, so wird es doch
noch als ein reines Glas erscheinen, in
ich das für alle Zeit Wahre u. Brauchbare
irt.
ls einen besondern Vorzug des Werkes
n wir hervorheben, dass der Vf. bei jeder
en Krankh. die Aetiologie u. allgem. The-
ich zum vorzüglichen Augenmerk genom-
t. Für jüngere Aerzte macht es sich da-
esonders brauchbar. Denn nichts ist ver-
her für den angehenden Arzt, als wenn
nt, mit der Erkenntniss der Form der
. auch schon die Mittel zu ihrer Heilung
n zu haben, während es in den meisten
doch weniger darauf ankommt, ob man
nkh. einen Namen zu geben weiss, wenn
r im Stande ist, ihre Ursachen zu erfor-
. darauf einen allgemeinen Heilplan zu
. Weit entfernt, den Nutzen der Kennt-
verschiedenen Krankheitsformen zu ver-
, halten wir doch dafür, dass diese Kennt-
ein dem Arzte ebenso wenig nütze, als
otaniker u. Zoologen die Kenntniss der
- u. Thiernamen. Die Feststellung ge-
Krankheitsformen ist nur ein Nothbehelf,
hwerk, um unter der Masse der Erschei-
einen Anhaltspunkt zu haben, um dar-
s Gleichartige, Verwandte wiederzufin-
er nur zu oft trügt der Schluss, dass
wandte auch das dem Wesen nach sich
sei, noch mehr aber der, dass es auf
Weise ärztlich behandelt werden müsse.
lie Homöopathen in irgend einer Sache
ist es darin, dass sie jeden Krankheits-
einen besondern nehmen, eine Wahr-
indessen bei ihnen alle Kraft u. alle
g verliert, dadurch, dass sie die Ei-
lichkeit nur in den Symptomen suchen
Andres zu thun wissen, als Mittel u.
einander gegenüberzustellen. — Hin-
der Anordnung dieses Werkes haben
zu bemerken, dass der Vf. mehrere
uchbare allgemeine Bemerkungen über
Kunst, Physiatrik, Diagnostik, Iatro-
Erkenntniss des Heilungsobjectes, The-
. Praxis voranstellt, u. hierauf die ein-
rankheiten unter 13 Classen abhandelt,
I. Classe. Hitzige Fieber. II. Classe.
de u. chron. Fieber. III. Classe. Ent-
n u. Blutcongestionen. IV. Classe. Rheu-
V. Classe. Gastrosen. VI. Classe. Ner-
heiten. VII. Classe. Auszehrungen. VIII.
asser- u. Luftansammlungen. IX. Classe.
gen. X. Classe. Verhaltungen. XI. Classe.
kheiten. XII. Classe. Dyskrasien. XIII.
esorganisationen. Pseudorganisationen.
. Den Beschluss machen die Frauen-
krankheiten.
l sich bei Hufeland allenthalben das Halten an der wissenschaftlichen Methode u. die Abneigung gegen das blosse empirische Verfahren kundgiebt, so lässt sich doch auch eine gewisse Vorliebe zu specif. Mitteln oder zu gewissen Arzneiformeln nicht verkennen. Wir finden diess sehr natürlich. Jeder Arzt, wenn er eine Zeit lang die Praxis geübt hat, gewinnt eine solche Vorliebe zu einzelnen Mitteln u. deren Compositionen, er weiss damit besser umzugehen, als mit anderen, gleichwie der Virtuose nur am besten auf seinem Instrumente zu spielen vermag. Die Erfahrungen guter Aerzte über dergleichen besondere Mittel u. Arzneiformeln sind von grosser Wichtigkeit u. es wäre ein grosser Gewinn für die Wissenschaft, wenn viele prakt. Aerzte die ihrigen aufzuzeichnen nicht unterliessen u. sie nicht mit in das Grab nähmen. Freilich muss dabei als Bedingung gelten, dass man nicht jede flüchtige oder einseitige Beobachtung als Erfahrung aufführe u. die krankhaften Erscheinungen u. Umstände, unter denen sich ein solches Mittel als heilsam bewährte, genau feststelle. Es sei uns erlaubt, hier auf einige solcher Lieblingsmittel aufmerksam zu machen. So z. B. rühmt der Vf. insbesondere folgende Mischung in dem Stadium erethicum der Lungenentzündungen, so wie in allen anderen örtl. Entzündungen:

℞ Tartar. tartar. Drachm. jj,
Nitr. Drachm. j,
Aqu. lauroceras. Drachm. jj,
Vin. antimon. Drachm. j,
Aqu. fontan. Unc. vjj,
Succ. liquir. Drachm. jjj,
Syrup. alth. Unc. jß.
M. S. Alle 2 Stund. 2 Esslöffel.

Bei sich in die Länge ziehendem Husten, Nachkatarrh, wenn er mehr trocken ist, empfiehlt derselbe ein Decoct. stip. dulcam. mit Tart. tart., Vin. antimon. u. Syr. liquirit., oder das Elixir. anticatarrhale nach folgender Mischung: Rec. Extract. card. ben. Drachm. j, Dulcamar. Scrup. j, Aq.: foenicul. Unc. j, Laurocerasi Drachm. j. M. S. 4mal täglich 60 Tropfen. — Als ein wahres Specificum beim Schwindel fand er: Rec. Resin. guajac. Drachm. semis., Cremor. tart. Drachm. j, Sacch. alb. Drachm. semis. M. f. Pulv. S. Früh u. Abends die Hälfte. — Gegen Magenschwäche findet sich ein altes, aber neuerlich auch von den Engländern wieder empfohlenes Mittel, in folgender Form: Rec. Extr. lupul. Drachm. j, Aq. menth. pip. Unc. j, Cinnamom. Unc. sem. M. S. Täglich 3mal 60 Tropfen. — Wenn bei der Bauchwassersucht alle Diuretica nicht wirken wollen, so räth der Vf., einige Tage auszusezzen u. blos Resolventia, Extr. tarax., Chelidon., Tart. tartar. u. dann wieder Diuretica zu geben. Ist auch diess vergebens u. ein hoher Grad von Torpor oder ein krampfhafter Zustand der feineren Gefässe Ursache der Unthätigkeit, dann könne ein Brechmittel u. alsdann der Mitgebrauch von Roborantia, antispasmod. Mitteln grosse Wirkung thun. Der Vf. empfiehlt Quassia, Wein (besonders Champagner), Rad. belladonnae u. Opium. — Bei entzündl., sehr schmerzhaften Flechten, besonders im Gesichte, ist oft das beste Linderungs- u. wirkliche Heilungsmittel das Auflegen von Lappen mit frischem Wasser, alle Stunden erneuert, bei noch heftigeren das immer wiederholte Auflegen von frisch gequetschten Blättern der Beta alba oder Plantago mit dem Safte. Der Vf. hat durch diese Mittel die schlimmsten eiternden u. fressenden Flechten im

Gesichte (Sycosis) heilen sehen. Bei den hartnäckigsten, allen Mitteln widerstehenden Flechten ist oft Theer (Pix liquida) das kräftigste u. vollkommen heilende Mittel, in folgender Form: 1 Tasse Theer, 2 Eidotter u. 1 Tasse Milchrahm zu einer Salbe gemischt u. 2mal täglich eingerieben. — Bei der Kopfgicht empfiehlt der Vf. als die schnellste u. wirksamste Behandlung die Anlegung von Blutegeln u. alle 3 Stund. 2 Gran Calomel mit einem halben Gran Aconit. u. ein Vesicator im Nacken. — Bei Unterleibsverstopfungen, so wie auch bei äusserlichen Verhärtungen wird als ein treffliches Einreibungsmittel angerathen: Rec. Ol. ricini Unc. j, Tinct. colocynth. Unc. sem. M. u. s. w.

Als Zugabe sind dem Buche noch zwei werthvolle Abhandlungen: *die drei Cardinalmittel der Heilkunst* (Aderlass, Opium u. Brechmittel) u. *die Verhältnisse des Arztes* (zu den Kranken, zu dem Publicum u. zu den Collegen) beigefügt, die, wenn wir nicht irren, früher schon in dem Journal für prakt. Heilkunde abgedruckt worden sind. Die erstere ist aus der Fülle praktischer Beobachtung geschöpft u. enthält auf wenigen Seiten einen solchen Reichthum trefflicher Bemerkungen u. Andeutungen, dass sie, insbesondere von jüngeren Aerzten, nicht nur mit Aufmerksamkeit gelesen, sondern auch studirt u. beherzigt zu werden verdient. Die zweite zeigt uns den Vf. in seiner ganzen Grösse u. Liebenswürdigkeit als Menschen u. Weisen; sie ist der Spiegel seines ganzen eignen Wesens u. das Urtheil der Welt u. aller derer, die ihm näher zu stehen das Glück hatten, muss es laut bezeugen: *Das war er!* Wir aber können diese Anzeige mit nichts Besserm beschliessen, als mit dem Wunsche u. mit der Mahnung an unsere Mitärzte: *Gehet hin u. thuet desgleichen! Hohnbaum.*

187. *A treatise on the malformations, injuries and diseases of the rectum and anus.* Illustrated with Plates. By George Bushe, *M. D.*, formerly Professor of Anatomy and Physiology etc. New-York: French & Adlard. 1837. — Wie fruchtbringend die Bearbeitung der Anatomie nach den einzelnen Körperregionen, oder die sogenannte topographische Anatomie, für den operativen Theil der Chirurgie geworden ist, so nutzlos und geistlos erscheint die Darstellung der Krankheiten nach den verschiedenen Körperregionen, indem dadurch weder eine *rationelle* Diagnostik u. Therapeutik den geringsten Gewinn ziehen kann, noch weniger aber die Einsicht in das Wesen u. den eigentlichen Sitz einer Krankheit gefördert, sondern einzig u. allein einer geistlosen Symptomatologie u. Semiotik Eingang verschafft wird. Vorliegendes Werk gehört zu jenen exotischen Complicationen dieses Genre, die leider auch unter unseren Bücherfabrikanten Nachahmer gefunden haben, so dass wir jetzt nicht allein im Besitze vaterländischer Werke über die Krankheiten des Kopfes, der Brust u. des Unterleibes u. s. w. bereits sind, sondern auch höchst wahrscheinlich noch dergleichen Bearbeitungen über die Krankheiten der kleinen oder grossen Fusszehe zu erwarten haben. Man
scheint durch Verwechselung der Körpe[...]
mit einzelnen Organen auf diesen Irrwe[...]
zu sein. Allein hier gestaltet sich die Sa[...]
anders. Die Bearbeitung der Krankheite[...]
einzelnen Organs hat für die Diagnose ei[...]
schiedenen Nutzen, obwohl sie auch oft d[...]
schung nach dem Wesen der Krankheit[...]
theile bringt, wie diess aus der fast [...]
herrschenden rein symptomatolog. Ein[...]
der Augenkrankheiten ersichtlich ist. Au[...]
Syphilis, Scropheln, Gicht, Rheumatis[...]
Auge zu sprechen, wird mehrentheil[...]
formelle Ausdruck dieser Krankheiten, [...]
zündung, genannt u. näher untersucht[...]
selten ist diess derselbe Fall bei der [...]
phischen Darstellung der Herz-, Lunge[...]
ber-, Milz- u. Magenkrankheiten u. s. w[...]
nimmt gewöhnlich dabei die meiste [...]
auf diagnost. Kennzeichen u. setzt die [...]
suchung u. Würdigung der Ursachen der[...]
heitsform mehr oder weniger zurück. [...]
nicht fehlen, dass bei derartigen Zusam[...]
lungen wesentlich verschiedener Krankh[...]
dem Orte, wo sie vorkommen, die E[...]
die Pathogenesis derselben verliert im [...]
nisse zur empir. Symptomatologie, wor[...]
wendig auch eine mehr symptomatische[...]
pie hervorgehen muss, was die moderne, [...]
allein Heil bringende u. häufig so ged[...]
einseitig angewendete, antiphlogist. H[...]
zur Genüge factisch beweist. Uebera[...]
man Entzündung, eine Entzündung [...]
man wie die andre, d. h. antiphlogist[...]
Rücksicht auf die sie erzeugenden u. [...]
tenden Ursachen, u. ohne daran zu den[...]
in den bei weitem allermeisten Fällen [...]
zündung durchaus nichts Andres ist, als S[...]
einer andern Krankheit; oder Krampf, d[...]
ersetzliche Beschützer mangelhafter ärztl[...]
kenntniss, ist die Grundkrankheit, u. [...]
kann nur der göttliche Mohnsaft helfen. [...]
eine rationelle Therapie, die doch der e[...]
Zweck alles ärztl. Handelns ist, kann [...]
allein die Anordnung der Krankheiten u[...]
nächsten Ursache u. zugleich nach ihre[...]
in einzelnen einfachen oder zusammeng[...]
Geweben des menschl. Körpers frucht[...]
sein. In Beziehung auf operative Chirurg[...]
auch nur in Beziehung auf diese, mag [...]
merhin die Zusammenstellung versch[...]
Krankheitsformen, wie sie an einem e[...]
Theile des Körpers, z. B. am Kopfe, in der[...]
Rachen- oder Highmorshöhle u. s. w. [...]
men, gestattet sein. — Nie wird indess[...]
solche Bearbeitung über diese Grenze hi[...]
geringsten wissenschaftlichen Werth dar[...]

Vorliegendes Werk ist nichts Andres a[...]
besonders aus französ. Schriften entlehnte, [...]
pilation, welche zur vermeintlichen bess[...]
gründung des darin Gesagten hier u. da [...]
nigen erquicklichen Cases ausgeschmückt [...]

ıbt, wie zu vermuthen stand, vorzüglich mptome u. eine ihnen entsprechende Beng in den einzelnen bunt durch einander enen Capiteln an, ohne tiefere wissenche Begründung derselben. Der Inhalt 280 S. kürzlich folgender: Anatomie, men, Missbildungen des Afters, fremde im After, Verletzung, Entzündung, Entg u. Excoriation des Anus, Entzündung stdarms u. Afters von Trippermaterie ent-, Fissur, Neuralgie des Afters, krampf. ontraction des Sphincter ani, Verschwärener. Verschwärung des Afters, Hämor-Affectionen, Erweiterung der Hämorenen. [In diesen Capiteln sucht man as nach einer einigermassen genügenden ung der Haemorrhois.] Vorfall, Erschlafs Mastdarms, Jucken am After, Ausum den After, Polypen des Mastdarms, in dessen Nähe, Mastdarmfistel, Condes Anus, Strictur u. carcinomatöse Deon des Rectum. — Statt einer specieltheilung dieser nur Bekanntes enthaltenrift will ich zum Belege, in welcher ler Vf. ungefähr die genannten Gegenabzuhandeln pflegt, hier *wörtlich das Capitel*, welches von der durch Tripperentstandenen Mastdarm- u. Afterentzündelt, mittheilen. „In cases of this kind, ion to the symptoms of inflammation ed in the two last chapters, there is proılent discharge from the commencement, roduces excoriation of the anus, and in stances, a considerable portion of the parts. In the treatment of this disease, he means recommended in the chapters to, injections ought to be employed. f the superacetate of lead, sulphat of and more especially of the nitrate of the proportion of five or ten grains to of distilled water, are the most ap-." [1]) — Diess die wörtliche AbhandHrn. Bushe über Mastdarm-Tripper, einer Ansicht nach auch die kürzeste u. ssigste Charakterisirung u. Beurtheilung er Schrift.

ıerapeut. Vorschläge verdienen die vom ;ebenen Operationen u. Instrumente zur von Scheiden- u. Mastdarmrissen nach Geburten, der Blutungen nach Exstirinnerer Hämorrhoidalknoten, zur Entinnerer Hämorrhoidalknoten u. Mastturen hier noch Erwähnung. Um bei rch den Sphincter ani u. die Mastdarmınt dringenden, Perinäalrissen auch die Theile der Wunde in Vereinigung zu empfiehlt B. eine silberne, *gebogene* Nadel von der Dicke einer Hasenschartnadel mit abzuschraubender stählerner Spitze u. einem Querbalken als Handgriff versehen. Nachdem dieselbe eingelegt ist, schraubt man die Spitze ab u. dafür einen zweiten kleinen Querbalken an. Weder die Krümmung, noch die Querbalken dieser complicirten Nadel können geeignet sein, eine bessere Verbindung der getrennten Theile in der Tiefe zu bewirken, als diess durch eine gerade Hasenschartnadel geschieht, deshalb erscheint Rec. diese Erfindung als zwecklos. Gegen innere Mastdarmblutungen empfiehlt B. einen Apparat, der viel Aehnlichkeit mit den Arnot'schen Erweiterungs-Instrumenten bei Harnröhrenstricturen besitzt u. durch das bekannte Aufblasen eines in den Mastdarm geführten Darmes völlig ersetzt wird. Zur Exstirpation der Hämorrhoidalknoten giebt B. eine besondere zum Fassen u. Hervorziehen der Knoten, mit vier Haken an ihrer Spitze u. einer Vorrichtung zum Schliessen der Branchen versehene Zange, einen besondern Nadelführer u. eine zweite Zange zum Ausziehen der Nadeln an, — Instrumente, die durch die Musseux'sche Zange, einfache Nadelhalter u. Kornzange gewiss entbehrlich sind. Mehr Beachtung u. wohl auch nähere Prüfung verdienen die von B. angegebenen Erweiterungsinstrumente bei Mastdarmstricturen. Er bedient sich, um die Unannehmlichkeit der gewöhnl. Bougies, welche gleichzeitig den After ausdehnen u. dadurch grosse Schmerzen verursachen, einer Bougie, welche aus einem 3″ langen, eiförmigen vordern Theile aus Ebenholz, der auf einen dünnen, runden Fischbeinstab befestigt ist, besteht, u. die er eingeölt, nach Art des Repoussoir bei fremden Körpern im Schlunde, in gebogener Richtung einführt. Um eine rasche u. deshalb weniger Reizung verursachende Ausdehnung der Mastdarmstrictur bewirken zu können, hat B. noch ein besonderes Dilatatorium angegeben für Stricturen, welche nicht hoch oben im Mastdarme sich befinden. Das Instrument besteht aus 5 Theilen: 1) aus einer 5″ langen, ¾″ weiten, der Länge nach in 4 Theile gespaltenen silbernen Röhre; 2) aus einem elfenbeinernen 3″ langen, runden, verschieden starken, ebenfalls 4fach gespaltenen Aufsatzstück, welches oben u. unten abgerundet u. mit der silbernen Röhre in Verbindung steht; 3) aus einem mit einer Schraubenmutter versehenen Handgriffe, mittels welches man 4) einen durch die silberne Röhre u. das elfenbeinerne Ansatzstück gehenden, an seinem vordern Ende mit 8 halbmondförmigen Platten (welche in die im elfenbeinernen Theile angebrachten entsprechenden Vertiefungen passen) versehenen, Silberdraht bewegen kann. Den fünften Theil bildet ein schmaler, auf der silbernen Röhre aufsitzender u. die gespaltenen Theile derselben zusammenhaltender Ring, den man beim Anziehen der Schraubenmutter im Handgriffe zurückschiebt, wodurch die halbmondför-

peau recommends Howard's calomel in a decoc-h-mallows, in the proportion of a drachm to an ılso entertains a good opinion of a white precipitate Dict. de Méd.)

migen Platten des Silberdrahtes aus ihrer Grube weichen u. die 4 Theile des elfenbeinernen Ansatzstückes aus einander treiben. So sinnreich dieser Mechanismus erscheint, so lässt sich doch unnöthige Complication an demselben nicht verkennen. Viel einfacher, oder doch wenigstens gleich brauchbar, sind Dilatatoren mit einem Kugelapparate zum Auseinandertreiben der Branchen nach Art der Schlunderweiterungs-Instrumente.

Die lithographirten u. colorirten 9 Tafeln stellen theils Hämorrhoidalknoten, theils Fissuren, theils Vorfälle, Indurationen, Stricturen u. krebsige Zerstörungen des Mastdarmes u. die angegebenen Instrumente dar. Die Zeichnungen sind steif u. in Beziehung auf Behaarung der Aftergegend wahrhaft lächerlich dargestellt, das Colorit durchaus zu grell u. unnatürlich gehalten. — Druck u. Papier sind so ausgezeichnet schön, dass ich den deutschen Autoren in dieser Hinsicht nur solche vortreffliche Verleger, wie die des angezeigten Werkes, von ganzem Herzen wünschen kann. *Schoeman.*

188. *Observations et Réflexions sur les Phlegmasies de la Prostate* par *Dr.* Jean Émile Verdier, Bachelier ès-lettres, Bachelier ès-sciences, ex-Elève du Docteur Lallemand. Le Vigan, typographie d'Argellier. 1837. 8. p. 170. Schüler von Lallemand in Montpellier sammelte der Verf. eine grosse Anzahl von Beobachtungen über Krankheiten der Harn- u. Geschlechtsorgane, u. veröffentlichte davon im J. 1835 eine Serie über die chron. Blennorhagie u. später über den Blasenkatarrh. Nunmehr giebt er seine Erfahrungen über die Entzündungen der Prostata u. verspricht als Schluss die über die Verengerungen der Harnröhre. Wirklich sind die 12 Krankengeschichten, womit er beginnt, mit Ausnahme einer einzigen fremden, im Hospitale zu Montpellier u. in der Privatpraxis von Lallemand gesammelt u. stellen allerdings eine schöne Reihe interessanter, mitunter auch seltener Krankheitsfälle der Prostata dar.

Nr. 1 u. 2 bieten uns Abscesse der Prostata in Folge falscher Wege, durch dünne Metallkatheter veranlasst, dar, wovon der eine Fall tödtlich ablief. Nr. 3 giebt uns eine Prostatitis chron. in Folge langjähriger Masturbation, Ischurie, Blasenstich über der Schamfuge, Vereiterung der Prostata, Fisteln in Harnröhre u. Mastdarm, endlich noch eine Harnfistel im Perinaeo u. doch Heilung. Nr. 4. Chron. Prostatitis in Folge von Tripper, Suppuration, Oeffnung des Abscesses während des Katheterisirens — völlige Heilung. Nr. 5. Chron. Prostatitis in Folge vernachlässigten Trippers; endlich acute Harnverhaltung. Lallemand erkennt eine Strictur am geraden Theile der Harnröhre, geht mit einem dünnen geraden Platinkatheter hindurch, findet am prostat. Antheile ein Hinderniss, will, hier angekommen, durch den ins Rectum eingeführten Finger dem Katheter die nöthige Krümmung geben; bricht aber 3 Zolle vom Katheter ab, welches Stück stecken bleibt, aber zum Glück den Prostatal-Abscess eröffnet hat. „M. Lallemand ne s'en affecta pas. Des cas de ce genre lui avaient appris qu'il n'en résulterait pas de suites facheuses." Das Stück geht endlich freiwillig ab, so sagt wohl die Ueberschrift der Krankengeschichte, sie selbst aber meldet keine w[...] Umstände — 2 Monate lang Gebrauch von [...] endlich eine leichte Cauterisation an dem P[...] Antheile gemacht u. alle Symptome, selbst d[...] der frühern Gonorrhöe, schwinden. Nr. 6 [...] eine chron. Entzündung der Prostata u. Irrita[...] Blasenhalses vor, antiphlogist. Behandlung w[...] Monat. ohne Erfolg, am 2. Juli Cauterisation d[...] statal-Antheils — Verschlimmerung aller S[...] während des ersten Tages — bis am 12. Tag[...] Prostata zur normalen Grösse zurückgekehrt, [...] secretion in Ordnung, u. in einigen Tagen da[...] Kranke geheilt entlassen. Nr. 7 soll uns de[...] überraschenden u. dauernden Erfolg der Caut[...] in einem gleichen Falle beweisen. Nr. 8 u. 9[...] Entzündung der Prostata in Folge vernach[...] Tripper, Mitleiden der Samenbläschen, Sa[...] — Fruchtlosigkeit der Cauterisation — Rück[...] Heilung durch die Schwefelquellen von Ari[...] règes. Nr. 10. Aehnlicher Fall, Verschlimmer[...] das Aetzen, Heilung durch Schwefelbäder [...] wasser. Nr. 11. Prostat. chron. mit ausserord[...] Reizbarkeit des Blasenhalses u. der Same[...] Strictur, prompter Erfolg der Aetzung, — A[...] Eiter durch Rectum u. Harnröhre, Verdacht [...] renleiden, hekt. Fieber, fast völlige Herst[...] einem verzweifelten Zustande durch den [...] künstlicher u. natürlicher Schwefelbäder vo[...] Nr. 12. Eine interessante Krankengeschichte[...] Jahr. syphilit. Ansteckung, syphilit. Exant[...] dessen Verschwinden acute Entzündung der [...] Punction über den Schambeinen. Nachlass [...] 44. Jahre. Sodann neue acute Prostatitis, [...] tion, Verlust aller Geschlechtsreizung, ei[...] gang bis zum 56. Jahre. Endlich falscher [...] möglichkeit der Kathetereinführung, Tod [...] gen. Die Section zeigte: eine Strictur 3 [...] hinter der Eichel, die Pars membranosa [...] dehnt, mit der Pars prostatica unter ein[...] Wirbel zusammenstossend, an welcher St[...] de sac sich gebildet hat. Die Harnröhre [...] die Prostata fast vertical in die Höhe, bei[...] lappen dieser Drüse sind vergrössert, die Au[...] gänge der Prostata erweitert, so dass ein [...] theter leicht eindringen kann. Die Pars pro[...] Harnröhre ist durch eine Art Rhaphe, welche v[...] membranosa beginnend immer mehr u. mehr h[...] bis sie mit dem mittlern Lappen der Prostata [...] einigt, in zwei gleiche Hälften getheilt. Von d[...] blase ist sie durch eine Art Damm getrennt, [...] der ovale mittlere Lappen, von der Grösse ei[...] del, bildet, indem er zu beiden Seiten zwei [...] nöse Falten abschickt, welche mit dem hint[...] der zwei Seitenlappen der Prostata sich v[...] Die Falte rechts zeigt eine ältere Perfora[...] linke zeigt ähnliche 3 Oeffnungen über einan[...] ter diesem Damme zeigt sich, in der Blase, [...] tiefung, worin Steine befindlich sind. Di[...] schleimhaut ist fungös, verdichtet, gegen d[...] trigonum sehr geröthet, die Muskelhaut hype[...] — Die Samenbläschen von normaler Grösse, [...] minderter Capacität, indem ihr Involucru[...] graue knorplichte Substanz umgewandelt ist, [...] lichter Samenflüssigkeit gefüllt, die Ausführ[...] nicht obliterirt. Die Prostata 3mal grösser, [...] Gewebe härter, ohne fremde Niederschläge. [...] beider Lappen gleichförmig. Nieren u. Mil[...] rechte Lunge allenthalben verwachsen, linke [...] unter der Arachnoidea ein Erguss, im link[...] lenke grünlichter Eiter.

Diesen grossentheils mit einiger [...] lichkeit geschriebenen Krankengeschic[...] der Autor sodann eine ziemlich kurze [...] lung der anatom. u. physiolog. Verhalt[...]

folgen (S. 87), wobei er den 3. Lappen n früher bestehend, jedoch nicht con- kommend, ansieht; (S. 92) giebt so- zwar sehr vollständig, die Aetiologie u. endlich die Symptomatologie, zuerst der Prostatitis, wobei er Entzündung der membran der Follikeln u. Entzündung ngewebes der Drüse unterscheidet. S. 105 r den Uebergang der Entzündung in , u. Erguss des Eiters in Mastdarm, ler Harnröhre, S. 110 die Symptomato- r chronischen, entweder primären oder n, aus der acuten entstehenden, Pro- welcher letztere Fall vorzüglich bei her- rthrit. Complication (chez les sujets dar- rhumatisans), oder bei Sujets faibles, erkelstoff in die Drüse sich ablagere, de. S. 113 beschreibt er sodann die ge der chron. Entzündung in chron. llung des Zellgewebes, chron. Vereite- Bildung von Vesico- u. Urethro-Rectal- so wie Vesico- u. Urethro-Perinaeal- n fibrös-knorplichte Erhärtung der Pro- scirrhöse Umänderung, die er, wohl mit nicht weiter berührt, in varicöse An- g der Prostata (S. 126) u. endlich in llung des mittlern Lappens (S. 128). ose dieser Geschwülste anlangend, ver- ür die Erwähnung der neueren Unter- -Instrumente, wovon wenigstens die ticulée u. der kurze Katheter Leroy's Mercier ist wohl eine blosse Nach- es Leroy'schen) damals schon bekannt ohne welche man zu keiner sichern Er- gelangen kann. Neuerdings ist ein der Compass für die Prostata, von Le- n gekommen. S. 130 kommt die Pro- obei die knorplichte Erhärtung der Pro- Varices u. die Anschwellung des mitt- pens als unheilbar betrachtet werden. müssen wir Einspruch thun, denn die te des mittlern Lappens sind nunmehr t zugänglich geworden. S. 132 bis 142 patholog. Anatomie. Die tuberkulöse schon Baillie als scrophulöse Pro- nnt, hätte er hierbei nicht so oberfläch- hren dürfen, verdienen doch die Mani- n des tuberkulösen Krankheitsprocesses erschiedenen Geweben eine bei weitem Aufmerksamkeit, u. sind sie namentlich arn- u. Geschlechtsorganen gar keine tenheit — dem Referenten sind allein orgekommen, wo bei einem 19jähr. u. ndividuum neben Lungentuberkulose kulöse Umänderung nach dem ganzen der Harnschleimhaut vorkam u. Hoden, Blase u. Nieren mit cruden u. erweich- rkeln (in Prostata u. Blase hatten sie weise schon entleert) angefüllt waren. aricösen Prostata endlich hätte er der en erwähnen dürfen, welche so häufig hier vorkommen. S. 142 folgt die Therapie. Bei Unmöglichkeit des Katheterismus räth er mit Recht von jeder Gewalt ab u. zur Punction; bemerkt wird, Lallemand habe sich niemals in diesem Falle gesehen, da er „en sondant avec lenteur et methode“ immer in die Blase gekommen wäre!?! S. 146 gedenkt er der wiederholten Fieberanfälle, welche bei diesen Affectionen vorkämen, macht mit Recht auf die bestehenden Entzündungen aufmerksam, welche unter der Larve solcher intermittirender Fieberanfälle sich verstecken, u. warnt vor Chinin u. räth zu Antiphlogose. Aber auch eine viel verderblichere Form ist den Krankheiten der Urinorgane eigen, die der Vf. jedoch nicht erwähnt, jene eiterige Infection, welche, so wie die Urinaufsaugung, auch von der Lithotritie so viele Opfer verlangt. Bei zur Prostatitis hinzukommender Entzündung des Zellgewebes im Perinaeo räth er ebenfalls mit Recht zur schleunigsten Anwendung des Messers, auch wenn blos zur Blutentleerung — besteht die Vermuthung eines Prostatal-Abscesses u. Ischurie, so räth er die Incision vom Mastdarme her mittels eines von Lallemand hierzu bestimmten Bisturis. Gegen chron. Prostatitis u. ihre Uebergänge räth er, ausser Berücksichtigung des allgemeinen Zustandes (Gold bei Syphilitischen, Jod bei Scrophulösen u. s. w.), vorzüglich 3 Mittel an, von welchen Lallemand das Meiste erwartet, nämlich die Cauterisation der Urethra oder Blase, die künstlichen u. natürlichen Schwefelbäder u. endlich die Balsamica; letztere dürften nach ihm am spätesten an die Reihe kommen, nachdem erst die Irritation entfernt sei, wogegen, so wie zur Umstimmung der Entzündung u. zur Bewirkung einer Art Erschütterung, „eminement resolutrice“ kein Mittel besser tauge, als eine Cauterisation, wie sie Lallemand nach der bekannten Weise anwendet. Höchstens erfolge eine 3—4 Tage bestehende Irritation, welche im äussersten Falle eine Venäsection bedürfe. Bestände eine Strictur, so müsse man die Cauterisation auch hinter derselben anwenden, da häufig sehr empfindliche Geschwüre hinter der Verengerung vorkämen. Ebenso heilsam sei der Gebrauch der Schwefelbäder (auch bei chron. Vereiterungen), der künstlichen oder natürlichen, worunter Lallemand die von Cauterets vorzieht, wegen der Verschiedenheit der Temperatur u. s. w. der Quellen. Endlich unterlässt er nicht, auf die fieberhafte Verschlimmerung 10—20 Tage nach dem Gebrauche der Bäder, auf die Nachwirkung u. auf die Fruchtlosigkeit der Schwefelbäder bei scirrhöser, knorplichter Verhärtung, oder der Geschwulst des mittlern Lappens aufmerksam zu machen, wohl aber der günstigen Wirkungen des Salmiaks u. der noch grössern des Jods bei Verhärtungen der Prostata zu erwähnen, welches unser Heilbrunner Wasser so in Ruf gebracht hat u. nach gehöriger Entfernung der phlogist. Spannung als eines der

erprobtesten Mittel unser Vertrauen verdiente. Betrachten wir endlich die ganze Schrift, so sehen wir den Autor eben wie die meisten seiner Landsleute verfahren, d. h. er beobachtet, ohne auf frühere oder gleichzeitige Erfahrungen neben sich Rücksicht zu nehmen, betrachtet von seinem völlig isolirten Standpunkte aus lediglich das vor seinen Augen Liegende, u. vernachlässigt sogar, was in seinem Vaterlande geschah. Freilich sind die grössten Schritte vorwärts, erst seitdem die Schrift erschien, gethan worden, vorzüglich von Leroy d'Etiolles, mit dessen Ausspruche Ref. vollkommen einverstanden ist, wenn er sagt, dass die Prostatitis nach ihren Stadien mit 4 verschiedenen Krankheiten verwechselt werde, im ersten mit dem Steine oder Reizung des Blasenhalses, im zweiten mit einer Strictur, im dritten mit Blasenkatarrh u. im 4. mit Blasenlähmung. Ausser den oben angeführten Instrumenten zur Diagnose hat uns Leroy mit mehreren ingeniösen Instrumenten zur Entfernung der Geschwülste der Prostata, so wie zu einfachen Incisionen in dieselbe bereichert. Gegen gestielte Geschwülste hat Leroy Instrumente zur Unterbindung [welche er in 2 Fällen mit Erfolg gemacht haben will, die er aber nicht anempfiehlt] — zur Resection u. zur Zerquetschung angegeben; ist die Geschwulst mit breiter Basis aufsitzend, so kommt die Depression oder Compression mittels seines Redresseur von Urethra u. seines Pessarium prostatae von Rectum her — die Cauterisation oder die Scarification mit oder ohne Substanzverlust in Anwendung. Möge Leroy sie bald veröffentlichen! *Sprengler.*

189. *De la Nécessité de la Cautérisation antéro-postérieure dans certains rétrécissements du canal de l'urètre*, par le *Dr.* Barré neveu, de Rouen. Rouen, Paris 1839. 8. p. 60, mit einer Kupfertafel. — Hauptzweck dieses Schriftchens scheint die Bekanntmachung eines neuen Porte-caustique zur Aetzung in der Richtung von vorn nach hinten zu sein. Es unterscheidet sich dieses Instrument von den zu diesem Zwecke gebrauchten früheren dadurch, dass eine Vorrichtung angebracht ist, welche das Aetzmittel bis zum Moment der Cauterisation umgiebt, eine Auflösung desselben somit vor u. nach der Aetzung verhütet u. durch Entfaltung der beiden Löffel u. Dilatation der Stelle vor der Strictur, wo möglich die Cauterisation des Centraltheils der Verengerung bewirkt. Dieser Porte-caustique bivalve besteht 1) aus einer 8″ langen, geraden, graduirten Schutzröhre, welche an ihrem vordern Ende zwei Art Löffel (Valves) hat, welche, wenn sie sich an einander fügen, ein abgestumpftes Katheterende bilden, mit der Röhre artikuliren, aussen convex, innen concav sind u. durch Vorschieben des Aetzmittelträgers sich von einander entfernen u. das Aetzmittel wirken lassen. Am hintern Ende der Röhre findet sich eine Oeffnung für den 2) Aetzmittelträger. Derselbe hat an seinem vordern Ende eine Olive, welche an [...] Spitze ein Büchschen für den Lapis infern[...] nimmt, doch so, dass beim Vorschieben [...] Olive der Lapis nicht in Berührung mit den [...] feln kommt. Der Aetzmittelträger ist 2″ l[...] als die Röhre, an dieser Stelle ebenfalls g[...] u. mit einem Cursor versehen. Die Olive [...] abgeschraubt u. mit einer andern vertausch[...] den. Bei der Anwendung wird das Instr[...] in Oel getaucht u. die Olive so noch um [...] vor Berühren mit dem Urine geschützt, de[...] sor sodann gestellt, durch Verschiebung der [...] die Löffel entfernt u. das Aetzmittel in Wir[...] keit gesetzt. Beim Schliessen des Instru[...] bedarf es Vorsicht, um nicht eine Falt[...] Schleimhaut zu fassen. Charrière ha[...] strumente vorräthig. Die Vorrichtung ist [...] fach — doch, so lange wenigstens das I[...] ment gerade, auch wohl nur für den g[...] oder flexibeln Theil der Harnröhre anwe[...] *Spreng[...]*

190. *Dr.* Martial-Dupierris, [...] decin à la Nouvelle-Orléans, *mémoire* [...] *rétrécissements organiques du canal de l'u*[...] *sur l'emploi des nouveaux instruments de* [...] *cation, pour obtenir la cure radicale* [...] *maladie, suivi d'un appendice sur le tra*[...] *des rétrécissements par la mallaxation.* [...] planches. Paris, Germer-Baillière. 18[...] P. 120. — Unsere Nachbarn, die Fra[...] sind unermüdlich in der Erforschung u. V[...] kommnung der Behandlung der Krankhei[...] Geschlechts- u. Harnwerkzeuge. An de[...] sensteine, u. an den Harnröhrenverengerun[...] sich der Scharfsinn so vieler trefflichen [...] Wundärzte versucht, dass man es kaum fü[...] lich halten sollte, den bereits vorhanden[...] stungen noch viel Neues u. Wissenswerth[...] zufügen. Freilich darf man nicht glauben [...] durch die neueren Schriften auch gerade [...] neue Gesichtspunkte zur Behandlung dieser [...] heiten eröffnet wurden, sondern ihr V[...] erstreckt sich gewöhnlich nur auf die Er[...] neuer Instrumente, denen häufig das I[...] nicht abzusprechen, wenn sie auch nicht [...] immer als praktisch u. vorzüglich brauch[...] kannt werden. Prüfen wir nun, was [...] vorliegender Schrift uns geliefert hat! Da[...] pitel von S. 1—17 enthält Bekanntes übe[...] tomie u. Physiologie der Harnröhre, was [...] hätte wegbleiben können, da die Kenntnis [...] bei den Lesern vorauszusetzen war. Dur[...] ses Beginnen ab ovo Ledae wird einem [...] ches verleidet. Das II. Cap. von S. 18—[...] delt von den Ursachen der Stricturen, u[...] nen der Vf. gewiss irrthümlich auch den [...] anerkennt; das III. von S. 21 — 26 von [...] tholog. Anatomie derselben, grösstenthei[...] Civiale, der bekanntlich 3 Arten annimm[...] nen Vf. auch noch die schon von Desau[...] genommene durch Varices urethrae bedin[...]

ınreiht. Das IV. Cap. S. 27—29 beschäf-
h mit dem Sitze der Stricturen, meistens
iviale; das V. von S. 30—40 mit der
e derselben. Die Behauptung, dass Brü-
Hämorrhoiden das Resultat der Anstren-
den Harn zu lassen bei Stricturen sein
,scheint Ref. lediglich auf einem Irrthume
ahen. Dass man bei Stricturen häufig an
tsprechenden äussern Stelle des Penis
rhärtung fühlen kann, ist bekannt. Vf.
einen Abdruck bei angezogenem Penis,
bei dessen natürlicher Lage. Im VI. Cap.
40—56 bespricht der Vf. die Behandlung
icturen. Zuerst wird die Dilatation als
mechanisch wirkendes Palliativ bezeich-
lein dem Vf. ist hier die vitale Action u.
ion, die jeder andauernde Druck hervor-
änzlich entgangen. Wahr ist es zwar,
ch der Dilatation nicht selten Rückfälle
, allein dieselben erscheinen doch weit
als dass man sie einer nur mechanisch
gewesenen Erweiterung beimessen dürfte.
ckkehr der Stricturen ist vielmehr der
nden chron. Entzündung in der Harn-
eizumessen. Dann hebt der Vf. die mit
falls nur von ihm als Palliativ betrach-
uterisation verbundenen Nachtheile her-
e jedenfalls übertrieben sind. Starke Blu-
oder heftige Schmerzen, Blasenentzün-
, Verdickung der Harnröhrenwände ge-
ls Folge der Cauterisation zu den Aus-
. Da jedoch der Vf. der Cauterisation
es Verdienst absprechen kann, so schliesst
Velpeau an, der im Höllensteine nur
l gegen chron. Entzündung sieht, u. er-
icht dessen Wirkung durch Zerstörung
tur an. Ref. hat sich hierüber schon an-
ausgesprochen, u. wiederholt, dass hier
rheit in der Mitte liege, dass nämlich die
ation theils durch Zerstörung der Strictur,
, besonders durch vitale Umänderung
hron. Entzündungszustande befindlichen
aut wirke. Letztere Wirkung erfolgt
sam, daher es eben zweckwidrig ist, die
ation zu oft zu wiederholen; denn nur
zuhäufigen Wiederholung sind die dar-
bachteten Nachtheile, als vorzüglich Ver-
n u. Callositäten der Urethrawände, bei-
n. Zuletzt hebt er die Scarification her-
er auch das ganze VII. Cap. von S. 57
dmet. Nachdem er zuvor die Nachtheile
chnen sich bemüht, welche die zu diesem
angegebenen Instrumente von Amus-
ayford u. Ricord besitzen, geht er
chreibung seines Instruments über, das
hnlichkeit mit dem Scarificator von Tan-
t. Demselben liegt die Idee zum Grunde,
n nie ausser der Strictur irgend einen Theil
röhre verletzen solle. Zu diesem Zwecke
er sich eines geraden oder gebogenen Ka-
an dessen dünnem Ende, das in die
Strictur eingelegt werden muss, eine Spalte sich befindet, durch welche eine, an einem von aussen durch die Katheterröhre zu leitenden Stiele (Mandrin) befestigte Lancettespitze oder ovale Schneide in die Strictur dringt u. sie einschneidet, sobald der Stiel vorgeschoben wird. Um sicher zu sein, dass man mit dem Lancettentheil des Katheters in der Strictur sich befinde, ist unmittelbar hinter demselben der Umfang des Katheters dicker. Sodann beschreibt der Vf. auch noch sein Coupe-Bride, eine in einer Katheterröhre befindliche herzförmige Schneide, welche in die bandähnliche Strictur vorgeschoben wird, nachdem sie durch die 2 halbmondförmigen am Ende der Röhre befindlichen Einschnitte fixirt ist. Von S. 71—110 begegnet man 12 Beobachtungen, welche allerdings dazu geeignet sind, dieses Verfahren in das vortheilhafteste Licht zu stellen, um zu Versuchen damit aufzufordern. S. 111 — 115 erzählt uns der Vf. 3 Fälle, wo Stricturen, die man von aussen als Verhärtungen fühlte, durch Kneten der verhärteten Stellen beseitigt worden. Ref. bemerkt hierzu, dass das Einschneiden der Strictur in jener Art dieser Krankheit sich als vorzüglich nützlich erweisen möchte, wie er es auch schon an einem andern Orte ausgesprochen hat, wo dieselbe nicht sowohl aus Varicositäten u. Wucherungen der Schleimhaut der Harnröhre, als vielmehr aus weit verbreiteten Verdichtungen derselben, einer fibrösen, faden- oder bandförmigen, wenig gefässreichen Substanz, wie sie namentlich bei solchen älteren Datums vorkommen, besteht. Die lancetteförmige in die Strictur zu dringen bestimmte Schneide des Verfassers möchte indessen doch kaum geeignet sein, dieselbe auf allen Punkten gleichmässig einzuschneiden; daran mag indessen auch nicht Alles liegen, da die Scarification nicht blos erweiternd, sondern auch die ganze Vitalität umstimmend wirkt.

Der Vf. vorstehender Abhandlung verdient daher unsern Dank, dass er die Scarificationsmethode zu vervollkommnen gestrebt hat, wenn Ref. gleich dessen neuen Instrumenten zu diesem Zwecke keinen besondern Werth, namentlich vor denen von Tanchou, zugestehen kann.

Pauli.

191. *Observations sur les rétrécissemens de l'urètre par cause traumatique, et sur leur traitement* par F. Franc, professeur-agrégé à la faculté de méd. de Montpellier, membre de plusieurs societés savantes. A Paris et à Montpellier 1840. 12. P. 210. — Der deutsche Chirurg findet in dieser Schrift nichts besonders Wissenswürdiges, das ihm zur Belehrung dienen könnte. Der Vf. derselben ist ein Schüler von Lallemand, was Ref. vorzüglich deshalb bemerkt, weil er sich die ebenso breite, als langweilige, sich in beständigen Recapitulationen gefallende Schreibart seines Lehrers einigermassen angeeignet zu haben scheint. Bei dieser Gelegenheit

erlaubt sich Ref., auf seine im Druck befindliche kritische Analyse des Lallemand'schen Werkes über Pollutionen unter dem Titel: „Ueber eine Pollutions-Epidemie zu Montpellier" die deutschen Aerzte aufmerksam zu machen. Die 16 von Franc mitgetheilten Krankheitsgeschichten über Harnröhrenverengerungen, denen eine Verwundung zum Grunde lag, sind zum grossen Theile von anderen Autoren entlehnt, u. betreffen meistens Fälle, wo entweder eine äussere Verletzung, zumal eine Quetschung des Perinäum, oder eine Misshandlung des Penis bei Chorda Stricturen nach sich gezogen haben. Des Vf. Eintheilung der verschiedenen Verwundungen der Harnröhre in 1) Quetschung, 2) Zerreissung u. 3) Substanzverlust ist unrichtig; denn ob zwar die Harnröhre durch äussere Verletzungen eine Quetschung u. Zerreissung erleiden kann, so wird sie doch nie, ohne dass zugleich der Penis äusserlich eine Verwundung, die bis auf die Harnröhre dringt, erfährt, einen Substanzverlust erleiden können. Der Vf. ist auch in seiner für diese verschiedenen Verletzungen aufgestellten Symptomatologie nicht glücklich. Blutung u. heftige Schmerzen, besonders beim Harnlassen, verrathen allerdings eine organische Verletzung der Harnröhre, während bei einer einfachen Quetschung weder Blutung aus derselben erfolgt, noch die Schmerzen während der Harnexcretion sehr bedeutend sind. Allein wodurch soll sich der Substanzverlust charakterisiren? Derselbe müsste nothwendig bei der ersten Urinausleerung sich an den Tag geben, u. nicht, wie der Vf. irrig meint, später durch abgestorbene Fetzen der Schleimhaut. Trotz dem, dass unser Vf. S. 161 ziemlich umständlich über die Regeneration der zerstörten Schleimhaut sich verbreitet, kann er doch zu einer bestimmten Norm über die passende Behandlungsweise der Stricturen nach vorhergegangenen Verwundungen der Harnröhre nicht gelangen. Derselbe schwankt zwischen Dilatation, Cauterisation u. Scarification; er findet nämlich die Dilatation angezeigt bei einer Wunde, die im Vernarben begriffen, deren Narbe zu dick ist, wenn die Harnröhre zu empfindlich ist, u. wenn Perinäalfisteln da sind. Die Cauterisation soll ihm zufolge dagegen ihre Anwendung finden in Fällen, wo die Narbe eine Scheidewand, einen Strang, einen dicken, alten, harten Knoten bildet, dann, um die Fleischwärzchen zu unterdrücken u. dadurch die Bildung einer neuen Schleimhaut zu gewinnen, u. endlich, um eine neue Verhärtung durch eine acute Entzündung aufzulösen, oder zur Hebung eines durch chronische Entzündung unterhaltenen fixen Schmerzes. Die Scarification ist unserm Vf. zufolge angezeigt bei harten, unausdehnbaren Narben, wenn das Porte-caustique nicht durchdringen kann, u. wenn die Harnröhre an einem begrenzten Punkte stark verengert ist. Aus diesen vom Vf. aufgestellten, zum Theil widersprechenden, Anzeigen ersieht man, dass er mit dem physiologis[chen] Hergange, den der Organismus im verwund[eten] Zustande befolgt, nicht vollkommen vertrau[t] so wie sein Vorschlag, die Cauterisation mit Scarification u. Dilatation zu verbinden, [...] sehr die geringe Erfahrung beurkundet, die Vf. in Behandlung von Harnröhrenverengerun[gen] besitzt. Dem Organismus, mag er auf einer [...] verwundet sein, welche es auch immer sei, [...] das Streben inne, die getrennten Wundr[änder] wieder zu vereinigen. Diess muss man dur[chaus] festhalten, wenn man die Verwundungen [der] Harnröhre richtig beurtheilen will. Ein[fache] Trennungen des Zusammenhangs der Harnr[öhren]schleimhaut heilen leicht, u. gerade je ein[facher] diese Trennung gewesen, desto weniger [...] eine Zusammenziehung der der Wunde be[nach]barten Theile, oder mit anderen Worten, [...] kleiner wird die Narbe. In solchen Fällen [...] man gar keines künstlichen Einschreitens [...] einer Verengerung vorzubeugen. War ab[er die] Verwundung von grösserm Umfange, oder wie diess namentlich bei intenser Cauter[isation] geschieht, ein Substanzverlust der Harnr[öhren]schleimhaut statt, so erfolgt eine starke Z[usam]menziehung der Wundränder u. folglich [...] Verengerung, welche man darnach am sic[hersten] durch die Dilatation verhütet, welche [...] auch die üppige Vegetation der granul[ösen] Substanz am zuverlässigsten beschränkt. [Die] Cauterisation ist bei solchen Granulation[en vor]zugsweise deshalb unpassend, einmal, weil [...] Verbreitung nicht nach ihrem ganzen Umfa[nge] Genaueste zu ermessen im Stande ist, u. [...] auch gesunde Harnröhrenschleimhaut zu [...] siren Gefahr läuft, dann, weil durch jed[es Cau]terisiren von Granulationen eine härtere N[arbe,] also auch eine mehr oder weniger starke [Zusam]menziehung der Wundränder u. sonach [...] wahre Verengerung erzeugt wird. Ist es aber erst zur Narbenbildung gekommen, [...] dadurch eine Verengerung hervorgerufen, [...] welche die Dilatation allein nicht zu be[seitigen] vermag, so bleibt eine mit Umsicht durch[geführte] Scarification u. Verhütung der unmittelba[ren Wieder]einigung der Wundränder durch spätere [Dilata]tion das sicherste Heilmittel. Jede Caute[risation,] wenn sie auch im ersten Moment die [...] bethätigend wirkt, hat eine straffere u. [...] Narbenbildung zur Folge, muss deshalb [den] Zustand immer verschlimmern.

Nach dieser auf naturgetreue Beobach[tung ge]gründeten Erläuterung sind nun die vo[m Vf. auf]gestellten Anzeigen zur verschiedenen [Anwen]dung der Dilatation, Cauterisation u. Sca[rification] zu berichtigen. Die Cauterisation, soll [sie auch] bei den übrigen Arten von Harnröhren[verenge]rungen nicht ein für allemal verbannt bl[eiben, ist] doch bei solchen, denen eine Verwund[ung zum] Grunde liegt, durchaus verwerflich.

In wiefern des Vf. Rath, eine Fist[...]

hypogastrica anzulegen, um eine Damm-
theilen zu machen, weil jene erträglicher,
ie, zu befolgen sei, bleibe dahingestellt.
immer dabei zu beherzigen, dass man mit
im Wesentlichen unnöthigen Experimen-
Ende dem Kranken 2 lästige Uebel, statt
nzigen, schafft.
Vf. gutgemeinter Vorschlag endlich, Mor-
u. Belladonnasalben in die verwundete
re einzuspritzen, um Schmerzen zu lin-
zeugt von einer höchst geringen Erfahrung
akenbette. *Pauli.*

2. *Notes on the medical history and sta-*
f the British legion of Spain; comprising
ts of gun-shot wounds, in relation to
t questions in surgery; by Rutherford
, K. T. S. etc. Deputy inspector gene-
spitals, with the auxiliary forces in Por-
d Spain. London. John Churchill. 1838.
— Diese Schrift wurde vom Vf. zunächst
t, um dem General-Lieutenant der Na-
nee in Spanien, Sir George de Lacy
, zu beweisen, dass die span. Legion
ter den ungünstigsten äusseren Verhält-
urch die musterhafte Thätigkeit der da-
stellten Sanitätsbeamten sich eines ver-
nässig erfreulichen Gesundheitszustandes
dürfe. Dabei weiss der Vf. seine eigenen
te in dieser Hinsicht, wie man denken
ns Tageslicht zu bringen. Der rein sta-
lt ist deshalb für uns gleichgültig, weil
t. Krankheitsverhältnisse, ohne tiefer er-
zu werden, auf eine mehr oder weniger
numerische Weise in Tabellen nieder-
d. — Die eingestreuten Raisonnements
sich mehrentheils auf die Person des
sich in breiten Erzählungen seiner Hel-
häufig gefällt. Die Hauptsache bleibt
nte Frage über die frühe oder späte Am-
bei Schusswunden. — Der Vf. meint,
ationen für die eine oder andre hingen
der Beschaffenheit des zerschossenen
theils von dem Allgemeinbefinden ab,
wohl Niemand läugnen wird. Speciell
t u. nachgewiesen ist die Sache in die-
t durchaus nicht. Die Zahlen von Be-
en auf der einen oder andern Seite be-
cht mehr oder weniger, als das, was
st. Jene wichtige Frage ist durch diese
rer entscheidenden Beantwortung um
her gebracht. Die Entscheidung über
glichkeit der frühen oder späten Ampu-
einzelnen Falle hängt aber überhaupt
annigfachen Umständen ab, dass eine
Bestimmung der Krankheitszustände,
e oder andre indicirt ist, in abstracto
gegeben werden sollte. *Schoeman.*

Guy's Hospital Reports. Nr. V. Octbr.
dited by Ge. H. Barlow and James
gton. London. pag. 311—543. 8.
Tafeln Abbildungen. Diese Nummer
bildet die zweite u. letzte Abtheilung des zwei-
ten Volums der Guy's Hospital Reports u. ent-
hält folgende Aufsätze.

Ueber die knotenartige Anschwellung des pneumogastrischen Nerven u. ihre wahrscheinliche Function; von Edw. Cock. Durch Astley Cooper aufmerksam gemacht, untersuchte Vf. die gangliöse Verdickung des herumschweifenden Nerven bei dem Menschen, so wie bei mehreren Thieren, u. suchte nachzuweisen, dass sich derselbe in dieser Hinsicht wie ein Spinalnerve verhalte, indem die sensitiven Fasern eine knotenartige Anschwellung bilden, an der ein andrer Theil der Nervenfasern, welche der Bewegung vorstehen, keinen Theil nehme; jene, die sensitiven Fasern, sollen den obern Kehlkopfsast ausmachen, der sich hauptsächlich in der Schleimhaut des Kehlkopfs verzweige, diese aber die unteren Kehlkopfsäste, oder den zurücklaufenden Stimmnerven, der zu den Muskeln gehe (wobei auf einen weiter unten folgenden Aufsatz von Hilton: über die Vertheilung der Stimmnerven, Bezug genommen wird). Aber sowohl die Art, wie Vf. der Beschreibungen, die die Anatomen von dieser knotenartigen Anschwellung gegeben haben, gedenkt, als auch die bestimmte, mit den beigegebenen Abbildungen übereinstimmende, Angabe, dass aus der Mitte derselben der obere Kehlkopfast entspringe, lassen es nicht zweifelhaft, dass Vf. das Knotengeflecht, den Plexus ganglioformis, des herumschweifenden Nerven gemeint habe, während ihm das höher oben, im Eingange des zerrissenen Lochs, liegende Ganglion desselben Nerven (s. J. Müller's Handbuch der Physiologie Th. I. 1834. S. 639) unbekannt geblieben zu sein scheint. Auch hat es uns befremdet, dass, obgleich Vf. über den Ursprung des Nervenstammes aus dem verlängerten Marke spricht, um die Structur der von ihm beschriebenen gangliösen Anschwellung u. den Ursprung der in dieselbe nicht eingehenden Nervenfäden zu erläutern, er doch den Antheil, welchen der Nerv. accessorius Willisii an ihrer Bildung nimmt, nicht erwähnt hat. Dass aber durch Berücksichtigung sowohl dieser anatomischen Verhältnisse, als auch des Einflusses, den der herumschweifende Nerv noch auf die Functionen der Lungen u. des Magens ausübt, die Ansichten des Vf. einige Modificationen zu erfahren haben, ist leicht einzusehen. — *Beobachtungen u. Versuche über die Lungen neugeborener Kinder in Bezug auf gerichtl. Medicin;* von Alfred S. Taylor. Vf. untersucht an 4 Leichnamen neugeborener Kinder diejenigen Punkte, welche über Reife derselben, statt gefundenes Athemholen u. Leben nach der Geburt ein Urtheil zulassen. Ref. hat nichts bemerkenswerthes Neues in diesem Aufsatze gefunden u. hinsichtlich mancher Punkte die nöthige Vollständigkeit vermisst. — *Chirurg. Krankheitsfälle;* von Bransby Cooper. 1) *Gangrän der Hand.*

Ueber die Entstehung der Gangrän in diesem Falle liessen sich Zweifel erheben, ob dieselbe von einem örtl. Uebel oder von einem allgemeinen Gefässleiden abhänge.

Pat., ein schwächlicher Tischler, 18 J. alt, hatte beim Hobeln sich heftig an den 3. Finger der rechten Hand gestossen, was einen starken, aber vorübergehenden Schmerz erregte u. eine von Kälte u. Gefühllosigkeit begleitete Entzündung der nächsten Umgebungen u. endlich trocknen Brand der ganzen Handfläche zur Folge hatte; eine Entzündung der Saugadern verbreitete sich den Arm hinauf u. veranlasste eine Drüsenanschwellung in der Achselgrube u. über dem Schlüsselbeine, u. an letzterer Stelle fühlte man eine hinter der Arterie liegende Geschwulst, welche auf die Subclavia drückte. Da Pat. ohnehin schwächlich u. zu Gefässleiden geneigt zu sein schien — denn er hatte schon vorher häufig über Kälte u. Einschlafen der Extremitäten geklagt — so entwickelte sich unter diesen Umständen eine Gefässentzündung; der Puls verlor sich am Arme u. zwar in der Richtung von oben nach abwärts, u. die Gangrän machte solche Fortschritte, dass die Hand im Gelenke zwischen der Speiche u. Handwurzel amputirt werden musste, worauf Pat. genas. Am 3. Octbr., 3 Wochen nach erlittener Verletzung, war Pat. ins Hospital aufgenommen worden, am 11. Novbr. schritt man zur Amputation, u. in den ersten Tagen des Januars erfolgte die Entlassung. — 2) *Aneurysma poplitaeum.* Pat., ein Mann von 30 J., hatte sich der Operation 2mal unterwerfen müssen; das eine Mal war die Cruralis von einem Wundarzte in Manchester an der Stelle, wo man sie gewöhnlich zu unterbinden pflegt, unterbunden worden, worauf die Pulsation am Aneurysma sogleich aufgehört hatte, ja der Sack unfühlbar geworden war, so dass er also wenig Coagula enthalten haben konnte; aber innerhalb 12 Stunden war die Pulsation u. die aneurysmatische Geschwulst wiedergekehrt, mithin in einem so kurzen Zeitraume, dass man eher an eine unregelmässige Gefässvertheilung, als an zahlreiche Anastomosen, die keinen so zeitigen Rückfall veranlasst haben würden, denken durfte. Vf. fand an der Stelle der Narbe zwar ein pulsirendes Gefäss, das aber sicher die Femoralarterie nicht war, wenigstens nicht in gesundem Zustande oder natürlichem Umfange; auch zeigte ein Druck auf dieses Gefäss keinen Einfluss auf die Pulsation im Aneurysma; im untern Dritttheile des Oberschenkels, da, wo die Art. femoralis die Sehne des Adductor magnus durchbohrt, fühlte man die Pulsation der Arterie deutlich, u. ein hier angebrachter Druck hemmte den Zufluss des Blutes zu der Geschwulst. Vf. beschloss daher, die Femoralis da, wo sie in die Poplitaea übergeht, zu unterbinden, u. machte einen Hautschnitt von der Mitte des untern bis zu der Mitte des mittlern Dritttheils des Oberschenkels, parallel mit der Sehne des Adductor magnus, in der Richtung gegen die Mitte des Poupart'schen Bandes. Nach Durchschneidung der Fascia lata ward der Musc. sartorius nach hinten gezogen, aber nach Oeffnung der von der Sehne des Adductor magnus zu dem Vastus internus sich ausbreitenden Aponeurose fand man die Arterie noch nicht, sondern man musste erst noch die Sehne des Adductor magnus von ihrer Verbindung mit dem Oberschenkel ablösen, um in den Raum der Kniekehle zu gelangen, wo die Arterie ohne grosse Schwierigkeit unterbunden wurde. Die Pulsation in der Geschwulst liess zwar sogleich nach, kehrte aber in wenigen Minuten zurück, u. es blieb jetzt nichts übrig, als die Wunde zu verbinden, u. unter dem gehörigen Verhalten durch Druck die Verkleinerung der Geschwulst wo möglich zu bewirken. Diess gelang auch; bereits am 4. Tage war die Geschwulst ohne Pulsation u. verschwunden, so dass sie kein Blutgerinnsel enthalten haben konnte; dagegen fühlte man am Fusse überall die Arterie[n puls]iren, u. Pat. genas. Vf. glaubt, dass folgend[e Ge]fässvertheilung in diesem Falle statt gefunden [habe]: die Cruralis war beim ersten Male unterhalb d[es Ab]gangs der Profunda unterbunden worden, u. ein[er der] Rami perforantes der letzteren gab einen Zwei[g nach] hinten, der in die Poplitaea unmittelbar übe[r dem] aneurysmatischen Sacke einmündete; Vf. aber [legte] die Unterbindung des Gefässes, ebenfalls ob[erhalb,] aber so nahe an dem unregelmässigen Communic[ations]zweige, dass dieser ebendadurch zur Obliteration g[ebracht] wurde; u. als diess unter Beihülfe äusserlichen [Drucks] erfolgt war, aber nicht eher, hörte die Puls[ation im] Aneurysma auf; an der Stelle der ersten Ope[rations]narbe fühlte man wahrscheinlich entweder eine[n Mus]kelzweig pulsiren, oder es fand eine hohe Theil[ung des] Anastomoticus magnus statt. [Uebrigens schei[nt diese] Erklärung vorauszusetzen, dass die Cruralis i[n] ihrer ganzen Länge zwischen der obern Unter[bindung] u. der Einmündungsstelle des unregelmässige[n Com]municationszweiges obliterirt war.] — 3) Zw[ei Fälle] *von Unterleibsbrüchen.* Beides waren Schenkel[brüche,] deren Einklemmung die Operation nöthig mac[hte; in] dem einen Falle gelang nach Bloslegung des [Bruch]sackes die Reduction, in dem andern musste der [Bruch]sack geöffnet werden. Aus der verschiedenen [Zeit,] die beide Kranke zur Wiederherstellung be[durften,] zieht Vf. den Schluss, dass im letztern Falle ei[n grös]serer Eingriff auf den Organismus geschehen [sei, u. die] Herniotomie ohne Eröffnung des Bruchsackes [, wenn] es die Umstände gestatten, vorzuziehen sei. — [4) *Un*]*vereinigter Bruch des Oberarmbeines.* Der Bru[ch war] bei einer Frau von 28 Jahr. auf der linken S[eite ge]rade unter der Insertion des Deltamuskels [ge]funden u. war über 6 Monate alt; die Bruchen[den wa]ren leicht gegen einander beweglich. Die [Ursache,] dass er unvereinigt geblieben war, lag kein[eswegs in] der wundärztl. Behandlung, sondern schien i[n einer Ei]genthümlichkeit der Constitution begründet [zu sein.] Vergebens wurden die Bruchenden gegen eina[nder ge]rieben, eine längere Zeit ein Haarseil zu tra[gen ver]ordnet, der gebrochene Arm in Gyps eingeg[ossen u.] verschiedene Verbände angeordnet. Endlich [setzte] man die Frau einer Quecksilberkur, indem [man] täglich 3mal Hydrargyri c. creta gr. IV nehm[en liess,] u. zugleich an der Bruchstelle einen gut ausg[efütter]ten ledernen Gürtel mit Riemen u. Schnallen [anlegte;] als in 4 Tagen Speichelfluss entstand, so ve[rminderte] man die Gaben Quecksilber u. musste es am [Ende] sogar ganz aussetzen. Nachdem der ledern[e Gürtel] einen Monat lang getragen war, hatte sich [der Kno]chenbruch vollkommen vereinigt, u. nach wied[er 8 Wo]chen wurde die Frau entlassen. 3 Mona[te später] brach die Frau denselben Arm wieder, u. zw[ar etwas] unter der Stelle des frühern Bruchs; die He[ilung er]folgte diessmal in derselben Zeit u. auf d[ieselbe Art,] wie Knochenbrüche gewöhnlich heilen. — 5) [*Verwun*]*dung der Zunge.* Einem kräftigen Manne [von ...] war beim Rauchen die Pfeifenspitze durch e[inen Fall] auf den Pfeifenkopf in die Zunge getrieben [u. ein] langes Stück davon abgebrochen worden; [darauf] sehr heftige Schmerzen u. Ohnmacht. Bei se[iner Auf]nahme ins Hospital, am 4. Septbr., nahm [man eine] Wunde wahr, die durch die sehr geschwoll[ene Zunge] schief von rechts nach links ging; das Spr[echen war] gehindert; hinter dem Winkel der Kinnlade [rechts] fand sich eine grosse Geschwulst; nach de[r Aussage] eines Wundarztes war kein Stück der Pfeif[e in] der Zunge zu fühlen gewesen. (Blutegel, [Abführmit]tel.) Die Wunde schloss sich u. Pat. fühlte [sich] erleichtert, die Zunge konnte in den Mund [zurückge]zogen werden. 6. *Septbr.* Pat. entleerte d[urch Mund] u. Nase gegen 1 ℔ dunkles geronnenes Blut, [das, wie] es schien, aus dem Magen kam u. ihn sehr e[rschöpfte.] Diese Blutung wiederholte sich in den

a noch mehrere Male (Plumb. acet. mit Opium, felsäure, später Chinin u. Gurgelwasser mit l), eine Wunde in der Zunge u. überhaupt eine der Blutung liess sich nicht entdecken; doch die Geschwulst freilich keine genauere Untersu- m. 15. *Septbr.* Nach einer wiederholten Ent- von geronnenem Blute erfolgte der Tod. *Sec-* Das äussere Ansehn des Körpers war blutleer, icht abgemagert; die in die Carotiden einge- Injectionsmasse floss reichlich aus den Nasen- , besonders dem linken, aus. Eine kleine un- ssige Oeffnung, die dem Anscheine nach durch ck Tabakspfeife hervorgebracht sein konnte, gerade hinter u. unter der linken Tonsille, beiden Seiten der Zunge eine Narbe; ein Stück spitze, $2\frac{1}{2}''$ lang, lag innerhalb der Zungensub- so, dass man es möglicherweise weder sehen, st im Munde fühlen konnte; die äussere Ca- st allen ihren Zweigen, so wie auch die in- r 1'' weit von ihrem Ursprunge, wurden un- efunden, ebenso die Zungenarterie. Im Ma- sich etwas Blutgerinnsel mit Schleim ge- n. in der ganzen Länge des Athmungskanals die kleinsten Bronchien erstreckte sich geron- ut, dessen Quelle sich jedoch nicht entdecken die Lungen waren sehr emphysematös. So Quelle der Blutung unentdeckt; die Art, wie ausgeleert wurde, entsprach mehr einer Hae- is. — 6) *Fall von Harnblasenstein.* Der Stein, ein 7jähr. Knabe durch die Lithotomie be- d, war ziemlich gross, 1'' lang, $\frac{7}{16}''$ dick u. , äusserlich mit glänzenden, durchsichtigen n besetzt, die auf einer dichten, halbkrystal- Schicht aufsassen; die Krystalle, von octoë- Form mit rechtwinkeliger Basis, bestanden aurem Kalk; die halbkrystallinische Schicht aurer, nebst etwas phosphorsaurem Kalk, u. befand sich eine 3. Schicht aus kohlens. u. . Kalk u. Harnsäure; die noch tieferen Schich- der Kern blieben, weil man den Stein nicht tören wollte, ununtersucht.

r die *Diagnose organ Krankheiten der Ge- ür;* von A s h w e l l. Es ist dieser Aufsatz eine reiche Anweisung über die verschiedenen n, die in Rede stehenden Organe u. ihre iten zu erforschen, u. wie hierzu die Be- der Krankheitszufälle, die manuelle hung, der Scheidenspiegel, das Stetho- die Aussonderungen zu benutzen sind. ämliche Ansichten, die Vf. nicht schon in mitgetheilten Aufsätzen bekannt gemacht at Ref. nicht darin gefunden. — *Be- ngen über Anschwellung u. Geschwülste terleibes;* von Bright. Vf. beabsich- er diesen Gegenstand mehrere Abhand- nach u. nach erscheinen zu lassen u. giebt ier als Einleitung die bekannte Einthei- s Unterleibes in die einzelnen Gegenden uf bezüglicher Bezeichnung der Lage der ngeweide. Dann geht er zur Betrach- *Hydatiden* (Hydatis acephalocystis) über. re Entstehung, u. ob sie, wie Manche , selbstständige Thiere sind, lässt sich Gewisses sagen; ihr Vorkommen ist auf timmtes Organ beschränkt u. in verschie- Höhlen des Körpers beobachtet worden, e ohne Unterschied im Drüsen-, Zell- oder gewebe Platz ergreifen; am häufigsten findet man sie aber in der Unterleibshöhle, u. namentlich wird die Leber oft von ihnen befallen, ja nicht selten haben sie, wenn man sie auch zuletzt in der ganzen Unterleibshöhle ausgebreitet findet, doch ihren ursprünglichen Sitz in der Leber gehabt. Fast das einzige Zeichen ihrer Anwesenheit ist anfangs die Geschwulst der ihrem Sitze entsprechenden Gegend, u. die allmälige Vergrösserung derselben bezeichnet den Fortschritt, welchen die Krankh. macht. Bisweilen, wenn man eine runde u. elastische Geschwulst eine Zeit lang gefühlt hat, verschwindet dieselbe plötzlich unter einer grössern oder geringern allgem. u. örtl. Aufregung; oder anstatt einer einzelnen umschriebenen Geschwulst scheinen sich in einer gewissen Zeit mehrere zu entwickeln; auch beobachtet man wohl, dass dem plötzlichen Verschwinden einer solchen Geschwulst heftige Zufälle von Bauchfellentzündung, welche selbst einen schnellen Tod herbeiführen können, folgen; u. in einzelnen Fällen wird die Verkleinerung der Geschwulst von der Ausleerung der Hydatiden durch die Lungen, Gedärme oder auf irgend einem andern Wege begleitet. Die äusserlich fühlbare Geschwulst steht anfangs meist in unverkennbarem Bezuge zur Leber u. liegt entweder im rechten Hypochondrium oder ragt unter den Rippen vor u. erstreckt sich von da gegen die Herzgrube, die Nabelgegend oder die Lendengegend, fühlt sich rund u. elastisch an, ist aber bisweilen auch hart, an einzelnen Stellen selbst knochig, u. zeigt oft bei der Percussion eine undeutliche Fluctuation. Liegt sie im rechten Hypochondrium, so ist sie oft von Gelbsucht begleitet; bei andrer Lage zeigen sich immer Symptome gestörter Functionen derjenigen Organe, auf welche ein Druck ausgeübt wird. Diese Krankheit ist auf kein Alter oder Geschlecht beschränkt u. kann viele Jahre lang dauern, ohne das Leben zu zerstören; das geringere Leiden des Gesammtorganismus, das minder bleiche u. ungesunde Aussehn des Pat., u. die Langsamkeit, mit der die Krankh. vorwärts schreitet, können oft Zeichen abgeben, um die Hydatidengeschwulst von anderen bösartigen, z. B. markschwammartigen, Geschwülsten zu unterscheiden. Die mitgetheilten Krankheitsfälle [welche wir, um nicht zu weitläufig zu werden, mit ihren Ueberschriften namhaft zu machen uns begnügen müssen] sind folgende: 1) *Hydatiden im Unterleibe.* Die Krankh. hatte 10 Jahre lang bestanden, eine ungeheure Ausdehnung des Unterleibes verursacht, aber erst dann das Leben bedroht, als der Druck auf die Harnleiter die Resorption der Nieren u. der Druck auf den Magen Störungen der Verdauung herbeiführte. 2) *Weite Ausbreitung der Hydatiden im Unterleibe.* Die Krankh. war ebenfalls von mehrjähriger Dauer; die Hydatiden waren von der Leber aus in die Unterleibshöhle entwichen u. hatten endlich durch Druck die Verdauungsfunctionen gestört u. so

die allgemeine Ernährung des Körpers benachtheiligt. 3) *Hydatiden im Unterleibe eines 14jähr. Knaben.* Die einzelnen Hydatiden hatten sich, nachdem sie aus ihrem ursprünglichen Balge ausgetreten waren, an verschiedenen Theilen des Unterleibes festgesetzt; eine zufällig hinzugetretene Bauchfellentzündung hatte dem Leben ein Ende gemacht. 4) *Muthmassliche Hydatidengeschwulst* in dem Unterleibe eines 42jähr. Mannes, der bereits seit 3 Jahr. daran leidet. 5) *Eine Hydatiden-Cyste mit der Leber zusammenhängend.* Die innerhalb der Cyste entstandene ungesunde Eiterung u. nachher die ausgebreitete Bauchfellentzündung waren die unmittelbaren Ursachen des Todes. 6) *Verknöcherte Hydatiden-Cysten in der Leber.* 7) u. 8) *Hydatiden-Cysten in der Schamgegend hinter der Harnblase.* 9) *Durch Paracentese entleerte Hydatidencyste, die mit der Leber zusammenhing.* Die Geschwulst hatte den ganzen Unterleib einer, wie man später erfuhr, schwangern Frau eingenommen; durch den Bauchstich ward viel eiterige Flüssigkeit nebst Stücken von Hydatiden entleert; Pat. genas, that aber nach einigen Wochen eine Fehlgeburt u. starb an der Gelbsucht, die von Verstopfung der Gallengänge herrührte. 10) *Glücklich abgelaufene Paracentese einer mit der Leber zusammenhängenden Hydatidengeschwulst.* Die Frau, welcher der Gegenstand dieser Beobachtung war, heirathete später und bekam Kinder. Die durch die Paracentese entleerte Flüssigkeit enthielt nach Bostock's Analyse in 1000 Theilen 987,5 Wasser, 4 Extractivstoff mit Spuren von Eiweissstoff u. 8,5 salzs. Natrum mit sehr wenig Schwefelsäure u. Kali. 11) u. 12) *Hydatiden, welche sich in den Unterleib entleerten* u. so schnell den Tod herbeiführten; in dem einen Falle hatten sie in der Milz, in dem andern in der Leber ihren Sitz gehabt. 13) *Muthmassliche Geschwulst von Hydatiden,* die sich in den Unterleib entleerten; Pat. genas. 14) *Hydatiden in der Leber, die durch den Darmkanal entleert wurden.* 15) *Hydatidencyste in der Leber*, die sich von selbst nach aussen durch eine Geschwürsöffnung entleerte; in den folgenden Tagen fing sich an Blut durch die Oeffnung zu ergiessen, was die grösste Schwäche, Ohnmachten u. endlich den Tod herbeiführte. — Die genauere Betrachtung dieser verschiedenen Fälle lehrt Folgendes. Die kleine Hydatide, welche in den Körper eingeführt oder innerhalb desselben erzeugt wird, nimmt allmälig an Umfang zu u. bewirkt durch den Druck, den sie ausübt, Verschiebung u. Absorption der umgebenden Theile, so wie Ablagerung von Lymphe u. die allmälige Bildung eines Balges, so dass sie, durch denselben gleichsam abgesondert, nur durch ihren Umfang auf die Vorgänge im Körper Einfluss hat. Bisweilen scheint die einzelne Hydatide keine Fähigkeit zu haben, sich fortzupflanzen; aber weit häufiger findet eine

unendliche Vervielfältigung statt; von i
nern Fläche entstehen neue u. in diesen e
sich wieder jüngere, die oft schnell w
ihre Mutter-Hydatide zersprengen u. d
Hydatiden einer ältern Generation in der
keit herumschwimmen. Die ursprüngl.
Hydatide, die jetzt die innere Haut der
welche sie sich in den Geweben des Kör
bildet hat, darstellt, fährt in ihrem Wac
fort, wird aber doch für die Vervielfältig
in ihr enthaltenen Hydatiden zu klein,
daher durch gegenseitigen Druck zerre
eine Flüssigkeit entleeren, die für die u
bleibenden Individuen zur Nahrung z
scheint. Wie lange die ursprüngl. Mutte
tide zu existiren vermag, wissen wi
wahrscheinlich dauert sie viele Jahre, u.
dieser Zeit dient sie ihrem ganzen Inha
Schutze gegen den Einfluss der Saugad
umgebenden Organs, wird oft sehr dick
u. ihre äussere Fläche scheint mit der in
Balges von coagulabler Lymphe oder der
ten Haut, welche dem Körper, u. nicht
datide, angehört, blos durch Juxtaposit
bunden zu sein. Sobald die schützende
tide abstirbt, trennt sie sich von der H
rollt sich auf u. sinkt unter die übrige
mer, u. dann fangen die Saugadern an,
sigkeit in sich aufzunehmen, ohne je
es scheint, auf die häutigen Theile ein
von denen man immer noch Reste find
endlich zu einer breiigen, fast krei
Masse zusammengedrückt werden; es
sich auch dann keine Hydatiden mehr
können, indem die Flüssigkeit immer
wird, die Wände der Höhle sich zusa
hen u. die übrigen Hydatiden vollend
sen. Der Balg, in welchem die Hydati
Sitz hat, zeigt als ein neuentstandenes
das von den Gefässen der umgebenden
in Folge der Reizung eines fremden Kör
zeugt u. oft selbst mit Gefässen versehen
active Vorgänge, wie in dem einen F
ausgebreitete blassrothe Färbung einer
Muttercyste, in einem andern, wo sich e
willige Oeffnung nach aussen gebildet hat
zwischen der Cyste u. der Hydatide entst
Blutungen bewiesen; bisweilen entsteht
Cyste Eiterung, welche oft einen allg
Reizungszustand veranlasst u. selbst den T
beiführen kann; auch findet manchmal
aus der Leber ihren Weg dahin, oder wir
Communication mit der Gallenblase in d
ergossen; ferner wird sie bisweilen ga
nur theilweise in knorplichte oder knoche
Substanz verwandelt, was ihre Fähigkei
auszudehnen, sehr beeinträchtigen muss.
lange eine solche Veränderung des Balg
Lostrennung der Hydatide von seiner
Fläche vorausgeht, lässt sich nicht bestim
dass sie aber zur Verwirrung, ja zur Zers

ydatide beiträgt, ist gewiss. Ueber die Be-
ang ist wenig zu sagen. Das Meiste lässt
m der Punctur der Geschwulst erwarten,
ch man den Inhalt der Hydatide entleeren
e Haut zum Zusammenfallen u. Absterben
n kann. Sicherer, als bei der Anwesen-
ehrerer oder sich vervielfältigender Hyda-
ist die Operation bei einer einzelnen u.
en, wo keine Gefahr vorhanden ist, dass
die Bauchhöhle entweichenden kleineren
den sich daselbst festsetzen u. von Neuem
rvielfältigen; aber hier ist auch die Dia-
schwerer, u. man könnte vielleicht von
del Gebrauch machen, die Davies zur
uchung des Empyems vor der Operation
den hat. Von inneren, die Absorption
nden Mitteln lässt sich erst dann etwas
n, wenn die Mutter-Hydatide abgestorben
er sich abgesondert hat. Ob vielleicht
en der Mutter-Hydatide sich auf irgend
eise, vielleicht durch wiederholte Gaben
in oder anderer flüchtiger Mittel, oder
rtliche Einwirkung der Elektricität, oder
änger fortgesetzte Eisumschläge zerstören
ist eine Frage, die sich gegenwärtig nur
unbegründete Conjecturen beantworten
würde. — Zu diesem Aufsatze, dessen
chen Inhalt wir hier wiederzugeben ge-
ben, gehören 8 Tafeln Abbildungen, wo-
e die Eintheilung des Unterleibes in seine
n Gegenden, 2 die Structur der Hyda-
die übrigen theils Ansichten des von Hy-
geschwülsten ungleich ausgedehnten Un-
an Lebenden, theils Sectionsbefunde
n. — *Ueber die Elektricität als Heilmit-
rampfhaften Nervenleiden*; von Addi-
Vf. erzählt nicht ausgewählte, sondern
che Fälle, in denen er von der Elektrici-
such machte; es sind deren 7, grössten-
idchen betreffend, welche in der Puber-
ickelung standen u. an Veitstanz, Epi-
der hysterischer Lähmung litten. Der
ieser Behandlung war in allen Fällen
tig, indem zwar nicht jedesmal dauernde
mmene Heilung erzielt, aber doch der
tszustand wesentlich gebessert wurde;
l war, dass elektrische Schläge, auf den
heil des Rückgrates gegeben, häufig die
e Menstruation hervorriefen. Die An-
sweise bestand mit Ausnahme eines ein-
les, wo die magnetisch-elektrische Ma-
Gebrauch gezogen wurde, theils
ss dem isolirten u. mit dem Conductor
ine in Verbindung gesetzten Kranken
ntzogen wurden, theils in Zuleitung von
der Leidener Flasche, deren Stärke durch
estimmung der Schlagweite sorgfältig
rar. Das Elektrisiren wurde in dieser
lich ein- bis mehrere Male wiederholt
e Wochen bis einige Monate lang fort-

Krankheit eines Fötus; von T. W. King. Derselbe war etwas über 4 Monate alt, männl. Geschlechts, von einer 28jähr. Frau nach einem Anfalle von Peritonitis geboren u. seit 3 Monaten in Weingeist aufbewahrt worden, aber wohlerhalten. Der jetzt erschlaffte Unterleib konnte im frischen Zustande etwa 1 Quart Flüssigkeit enthalten haben; seine Wände waren sehr ausgedehnt, verdünnt u. etwas ödematös; die darin enthaltene Flüssigkeit war dunkel, klebrig, von schmutzig-röthlichter Farbe, mit vielen weichen Flecken von Faserstoff; das Bauchfell seines natürl. Glanzes beraubt u. theilweise gleichsam von Faserstoff schwach überzogen; die Leber verkleinert, rundlicher, ihre Haut undurchsichtig, etwas verdickt u. mit diesem Organe waren die Gedärme zu einem Bündel im mittlern obern Theile der Bauchhöhle vereinigt. Die Harnblase war gross, erstreckte sich bis zum Nabel ohne Spur eines ausgedehnten Urachus u. konnte ursprünglich über ½ Pinte Wasser enthalten haben, die Häute waren dick, u. mit Berücksichtigung der Ausdehnung stark hypertrophisch zu nennen; im Ganzen hatte der Sack eine kugelige Form mit einer kleinen Zelle, die in die Vorsteherdrüse sich erstreckte u. den Anfang der Harnröhre darzustellen schien, jedoch keinen Ausführungskanal hatte. Etwas hinter der Spitze der Blase, in der Mitte einer dünnen Stelle, befand sich ein nicht völlig 1½" langer Riss, durch den die Blasenhöhle mit der Bauchfellhöhle communicirte; die Harnleiter waren besonders nach unten zu erweitert, verdickt u. geschlängelt. Vf. ist der Meinung, dass die Verschliessung der Harnblase die Ursache der ganzen Krankheit war; sie wurde (da man voraussetzen darf, dass der Fötus bisweilen urinirt, vgl. R. Lee in uns. Jahrbb. Bd. XI. S. 279) nach u. nach übermässig angefüllt, ausgedehnt, riss endlich u. diess hatte Brustwassersucht u. Peritonitis zur Folge. Diese Vorgänge ereigneten sich jedoch in weit längeren Zeiträumen, als es bei einem Erwachsenen der Fall gewesen sein würde, weil der Urin sich im Fötus viel langsamer ansammelt u. weit weniger reizende Eigenschaften besitzt.

Ueber die Vertheilung und wahrscheinliche Function des obern u. des zurücklaufenden Stimmnerven; von John Hilton. Vf. behauptet, dass der obere Kehlkopfsnerve, mit Ausnahme des Ramus cricothyreoideus (der zu dem Constrictor pharyngis inferior u. Cricothyreoideus geht, ausserdem Verbindungszweige an den Recurrens schickt) ausschliesslich sich in die Schleimhaut, das Zellgewebe u. die Drüsen des Kehlkopfs verzweige u. Empfindungsnerve sei, während der zurücklaufende Kehlkopfsnerve allein die Muskeln versorge u. daher Bewegungsnerve sei. [Dasselbe behauptet auch Cock in dem oben erwähnten Aufsatze unter Bezugnahme auf Hilton's Untersuchungen.] — *Beschreibung eines Sackes oder einer Tasche im menschl. Kehlkopfe*; von demselben. Es ist nichts Andres gemeint, als die drüsenreiche Ausstülpung der Schleimhaut zwischen den oberen u. unteren Stimmbändern, die unter dem Namen der Ventriculi Morgagnii bekannt sind. Dass diese Taschen keine neue Entdeckung sind, wie Vf. anfangs glaubte, darauf hat ihn bereits die Redaction der Hospital Reports aufmerksam gemacht; aber die Beschreibung, welche er von ihnen u. den benachbarten Theilen giebt, ist sehr genau u. durch elegante Abbildungen versinn-

licht. — *Operation eines eingeklemmten Schenkelbruchs*; von Aston Key. In dem entzündeten Bruchsacke war ausser schmutzig-brauner Flüssigkeit ein Stück Netz im Zustande der Zersetzung u. eine Darmschlinge mit einem brandigen Flecken enthalten. Ohne den Darm zu eröffnen, ward die Strictur zerschnitten, u. dann der Darm blos zum Theil zurückgebracht, um eine etwaige Entleerung des Darmkothes durch die Wunde zu erleichtern. Diese stellte sich auch am 5. Tage nach der Operation ein u. hielt 12 Tage lang an, worauf die Faeces allmälig wieder durch den Mastdarm abzugehen anfingen. Dann schloss sich auch die Bauchöffnung u. Pat. genas. — *Zwei Fälle von Amaurose;* erzählt von Benjamin Carrington. Beide Fälle sind dadurch merkwürdig, dass man durch die Anwendung des Ungt. veratriae, das 2—3 Monate lang früh u. Abends in die Schläfen eingerieben wurde, Heilung bewirkte. Daneben nahmen die Kranken noch salzige Abführmittel, Plummer'sche Pulver, Calomel mit Rhabarber, Coloquinten u. dgl., oder bekamen Schröpfköpfe an den Kopf gesetzt, wie es gerade die Umstände erforderten. — *Versuche über eiweissstoffhaltige Flüssigkeiten;* von Babington. Bei der Untersuchung des Urins einer an einer Krankheit der Prostata u. Harnblasenstein leidenden Person, welcher einen rahmartigen, für Eiweissstoff zu haltenden, Bodensatz enthielt, beobachtete Vf. folgendes eigenthüml. Verhalten gegen Alkalien. Beim Zusatze einer mässig starken Auflösung reinen Kalis ward diese rahmartige, vom übrigen Urin abgeschiedene, Flüssigkeit durchsichtig u. verwandelte sich beim Schütteln in eine halbfeste ganz klebrige u. feste Masse, die fusslange Fäden zog, im Wasser sehr schwer löslich war, überhaupt durch dasselbe ihres alkalischen Gehaltes nicht beraubt werden konnte, u. sich weder durch die Siedehitze, noch durch wochenlanges Stehen in der freien Luft veränderte; nur verdünnte Salpetersäure verursachte ein Opalesciren der Oberfläche, u. gab, wenn sie concentrirter war, einen Niederschlag. Dieselbe Veränderung, wie die fixen Alkalien, bewirkte auch das Ammonium, welches eine zähe, durchsichtige, halbflüssige Masse gab, die stark ammoniakalisch roch, u. dem zähen Schleime, der bei gewissen Blasenkrankheiten abgeht, nicht allein seinen äusseren Merkmalen nach, sondern auch hinsichtlich der geringen Auflöslichkeit in Wasser, des Verhaltens gegen Salpetersäure, die braune, unlösliche Flocken niederschlug, u. gegen Alkalien, die nichts als einen stärkern Geruch bewirkten, ähnlich war, ja mit derselben wohl ganz übereinstimmte. Dieselben Erscheinungen zeigte frischer Eiter aus einem Abscesse in der Leistengegend, sowohl mit Kali u. Natron, als auch mit Ammonium, u. zwar mit letzterm ward eine so zähe halbfeste Masse gebildet, dass man sie kaum aus dem Gefässe herausschütteln

konnte, u. dass, als es gelungen war, die W
des Gefässes ganz rein u. trocken waren. [
Beobachtung ist übrigens nicht neu, u. es b
z. B. darauf die Grasmeyer'sche Eiterp
Vgl. ausser anderen hierauf bezüglichen Sc
stellern Jul. Vogel's Untersuchungen übe
ter, Eiterung u. s. w. Erlangen 1838. S. 9
u. a. O.] (Der Zusatz von Liqu. potassae
sich daher zur Prüfung von Eitergehalt des
benutzen, wenn man zuvor den hellen
schwimmenden Urin abgegossen hat.) Sc
man durch Schütteln des Eiters mit Was
nachheriges Stehenlassen den Faserstoff v
eiweissstoffhaltigen Flüssigkeit ab, so kann
sich leicht überzeugen, dass an der Bildun
zähen Masse der Faserstoff weit geringere
theil hat, als der Eiweissstoff. Das Eiwei
Eier wird durch einen Zusatz von Kalilös
eine hornartige Masse, ja auch das Seru
Blutes wird in eine dicke, zähe, obgleich
feste u. concentrirte Masse, als der Eiter,
wandelt, u. Vf. vermuthet, dass eine g
Klebrigkeit u. die Durchsichtigkeit, welch
Blutwasser im natürl. Zustande zeigt, von
ursprünglichen geringen Gehalte an freien
kali abhängig ist; auch Milch zeigt die
Erscheinungen, obgleich in minder auffall
Grade, indem mit dem Eiweiss auch d
rinnsel in die Verbindung eingeht u. di
rischen Stoffe in derselben sich weit ver
als im Blutserum vorfinden. Es fragt si
welche Rolle das Alkali in diesen Zusa
setzungen spielt? Ohne Zweifel befindet e
in freiem Zustande; denn seine caustische
wird dadurch nicht neutralisirt, u. es schein
keine Veränderung einzugehen, sondern vi
eine katalytische Kraft auf den Eiweissst
zuüben; eine blosse Auflösung kann ma
Verbindungen ebenfalls nicht nennen, w
dadurch die geringe Löslichkeit dersel
Wasser u. ihre starre klebrige Beschaf
nicht erklären liesse. Diese durch Ein
eines Alkalis auf Eiter oder Serum ge
Substanz ist nichts Andres als kün
Schleim; denn sie besitzt alle charakter
genschaften des natürl. Schleims; sie rea
kalisch (wie man auch vom Schleime
kann, wenn derselbe frisch untersucht
ohne länger an der Luft gestanden zu
sie giebt mit einer Sublimatauflösung
Niederschlag, ebenso wenig mit dem Ga
aufgusse, aber wohl mit dem essigs. Blei
ches auch für das wahre Fällmittel des S
zu halten ist; getrocknet ist sie ebenso
sichtig, von gummiartiger Beschaffenhei
Wasser schwer auflöslich, wie der na
Schleim, u. Vf. kennt nur einen, jedo
graduellen, Unterschied zwischen beide
nämlich der künstliche Schleim durch
leichter präcipitirt wird. Doch sind die
schen Alkalien nicht die einzigen Körper,

iter u. andere eiweissstoffhaltige Flüssig- in der beschriebenen Weise umändern; salzs. Ammonium (dessen Einwirkung auf ter John Hunter unpassender Weise rinnung nannte), salzs. Natron, salpeters. chwefels. Magnesia, Kali u. Natron geben er zähe klebrige Verbindungen. Blos die lung, welche eine gesättigte Auflösung s. Natron mit Eiter darstellt, hat Vf. ge- ntersucht, u. gefunden, dass, während it caust. Kali der reinen schleimigen Ex- tion gleich wird, dagegen die Verbindung ter mit salzs. Natron einen schleimig- n Charakter hat, u., in Wasser getröpfelt, m Auswurfe schwindsüchtiger Kranken zu unterscheiden sein möchte. Vf. findet r wahrscheinlich, dass der natürl. Schleim aloge Verbindung ist, wie die des Eiters weissstoffes mit einem Alkali oder Neu- :, komme sie nun durch chem. Vereini- er durch Katalyse zu Stande. Diese Ver- ist so innig, dass sie durch stark ver- Säuren, wenn man sie selbst in so gros- ge, als zur Sättigung des Alkali hinrei- rde, zusetzt, nicht zerstört wird; so hat enj. Brodie bemerkt, dass der zähe , der bisweilen von der kranken Harn- gesondert wird, alkalisch reagirt, wäh- ichzeitig der Urin oft sauer bleibt. Diese it, der Zersetzung zu widerstehen, ist Flüssigkeit sehr wichtig, welche Flächen Einflusse schädlicher Einwirkungen zu n bestimmt ist, so wie überhaupt Körper m Alkali sehr geeignet sind, um Gegen- chlüpfrig zu erhalten. (Wir bedienen olchen Zwecken der Linimente u. Seifen.) sstoffhaltigen Urin hat Vf. durch Hinzu- von Alkalien keine Annäherung zu zähem bewirken können, sei es nun, dass die Bestandtheile des Urins diese Umände- rhindern, oder dass der darin enthal- eissstoff von andrer Beschaffenheit ist.

Schlusse sind dieser Nummer der all- Titel, Inhaltsverzeichniss u. alphabet. Namenregister zu dem 2. Volum der Reports beigefügt. *Scheidhauer.*

Das dritte Heft des ersten Bandes des DDr. Hacker u. Hohl *herausgegebenen schen Argos*, S. 257—400, welches sten Band schliesst, liegt vor uns. Der halt ist nicht minder dem Zwecke der ft entsprechend, als derjenige der beiden efte.

iginalabhandlungen. Ueber die Facultät der Universität München, Motto „Schauen, Beobachten u. Den- 257—297. Verf. legt einen strengen b an, rein das Interesse der Wissen- rücksichtigend. — *Das Laienwesen in erheilkunde;* von *Dr.* Hirschel in Dresden. S. 297—311. Besser: Unwesen. Verf. zeigt, wie erbärmlich das Treiben der Wasserheilkünstler ist, unter denen sich selbst manche laienhafte Aerzte befinden. Die Ursachen dieses Treibens sind zu suchen in der Zeit, in den Laien u. in den Aerzten. Die Zeit, in der wir leben, liebt die Extreme, es ist ein Kampf gegen alles Bestehende, das Volk wird über alle Wissenschaft u. Kunst aufgeklärt u. nur halbaufgeklärt, man liebt das Praktische [wenn es nur auch praktisch wäre! Ref.] u. speculirt mit Allem. Die Laien wollen immer sich selbst curiren. Das Wasser ist so einfach, so natürlich, so wohlfeil. Die Aerzte haben den Credit des Publicum theilweise eingebüsst durch ihre Spaltungen u. die Berufung Mancher an das Volk zu Schlichtung des Streits, wodurch dasselbe ungläubig u. übermüthig geworden ist. Aerzte lassen es nicht fehlen, dem Glauben u. Aberglauben des Volkes in Beziehung auf die neue Universalmedicin zu schmeicheln u. aufzuhelfen durch Büchlein verschiedener Art, deren Titel schon Ekel machen. Priessnitz wird geschont. Ihm wohne ein höherer Instinct [? Ref], ein individualisirender Scharfsinn inne, der ihm eingebe, wie er die Anwendung des Wassers zu modificiren habe, um glückliche Resultate herbeizuführen. Möglich. Verf. wünscht eine umfassende physiologisch-prakt. Bearbeitung des Wassercapitels u. hofft, ein Werk in dieser Richtung würde mit einem Schlage die ganze Masse der verächtlichsten Literatur erdrücken (?). Nur Billiges verlangt der Vf. von den Regierungen, wenn er um strenge Handhabung der Gesetze gegen unbefugtes Einschreiten der Laien am Krankenbette u. um ärztl. Bewachung der Wasserheilanstalten bittet. — *Medicinisch-polizeil. Erinnerungen aus der Zeit der Cholera-Epidemie zu Berlin;* von *Dr.* W. B. Lessing in Berlin. S. 311—319. Grosse Seuchen machen aufs Neue aufmerksam, wie sehr die Lage u. Baulichkeit der Wohnungen auf die Entwickelung u. Ausbildung von Krankheiten Einfluss übt. Besonders eclatant erwiesen sich bei der vorjährigen Cholera (1837) in Berlin die Nachtheile der Anlage von Kirchhöfen innerhalb der Ringmauer der Stadt. In den Strassen, die rund um den gewöhnlichen Militairkirchhof liegen, bot fast Haus für Haus ein Cholera-Schlachtfeld dar. Ein weiteres begünstigendes Moment ist stagnirendes Wasser. In dem sogenannten Hache'schen Hause, das fast von 70 (nicht armen) Familien bewohnt wird, wurden an 30 Personen Opfer der Cholera. Das Local ist reinlich, hingegen wird vom Verf. der neben diesem Hause fliessende Spreekanal, der in dem Winkel, den er daselbst bildet, eine bedeutende Masse ekelhafter Stoffe u. Abgänge von Gerbern, Färbern u. s. w., die in der Nähe wohnen u. arbeiten, abgelagert hatte, angeklagt. Die Behörde hätte nicht unterlassen sollen, diesen Kanal sowohl, als das Binnenwasser in seiner Nähe zu untersuchen, um

die daher entstehenden Nachtheile möglichst zu beseitigen. In Beziehung auf die Krankenlisten wird getadelt, dass nicht Angabe der Dauer der Krankheit überhaupt (nicht nur der Behandlung) verlangt wurde. Ferner die Desinfectionen u. Räucherungen gaben, sagt Verf. u. belegt es mit einem Beispiele, manchmal Veranlassung zu Unmenschlichkeiten, es sollten daher hier auch Modificationen statt finden, u. die executive Gewalt sollte ohne unmittelbare höhere Aufsicht nicht den Händen roher, unerfahrener Leute anvertraut werden. Endlich wird ein Circular der Berliner Sanitätsbehörde zu damaliger Zeit an die Aerzte, dass sie ihrerseits die Beerdigungen beschleunigen, dabei aber die nöthige Vorsicht nicht ausser Acht lassen möchten, getadelt. Um ganz sicher zu sein, muss man die Fäulniss abwarten, die bei Choleraleichen nicht besonders schnell eintritt. Verf. erlebte zwei Beispiele von Scheintod Cholerakranker, einen von sechs u. einen von achtzehn Stunden. Er empfiehlt Leichenhäuser. — *Was soll u. kann ein Apothekerrevisor leisten?* Erörtert von *Dr.* Meurer in Dresden. S. 320—323. Der Revisor soll nicht nur beaufsichtigen, sondern auch belehren, das Apothekerwesen zu vervollkommnen suchen. Der Revisor soll frei sein (von Leidenschaften u. Schwächen) als Mensch, als Staatsbürger, wissenschaftlich u. *praktisch* ausgebildet. — *Zur Armen-Kranken-Pflege in Dresden u. Leipzig.* Von *Dr.* F. A. Klose in Dresden. S. 324—329. — *Ueber magische Medicin.* Von *Dr.* Thierfelder zu Meissen. S. 329—334. Wenn man unter „magischer Medicin" die Lehre von der Heilung der Krankheiten mittels der durch ärztl. Einsicht geleiteten Einbildungskraft der Kranken versteht, so giebt es ohne Zweifel eine solche, u. der Vf. wünscht die Aerzte aufs Neue auf die Wichtigkeit des Gegenstandes aufmerksam zu machen. Anders ist es mit derjenigen magischen Medicin, welche der Inbegriff ist aller sogenannten sympathetischen Kuren, des Exorcismus, Magnetismus, der Geisterseherei, Zauberei u. s. w. Solche Kuren sind schlechthin verwerflich, weil sie den Aberglauben wieder heraufbeschwören, die Kranken in gefährliche Exstase versetzen können u. s. w. [Ja wohl, gefährlich u. dumm, eines Arztes gänzlich unwürdig. Ref.]

II. *Kritiken. Geschichtlich-krit. Uebersicht der Zeitschriften für Physiologie.* Von *Dr.* J. Rosenbaum in Halle. S. 334—342. — *Ueber den Mangel an Kritik bei der Aufnahme von Aufsätzen in den medicin. Journalen, u. über die daraus hervorgehenden Nachtheile;* von *Dr.* G. W. Scharlau in Stettin. Ist hauptsächlich gerichtet gegen den Aufsatz von *Dr.* Schlesinger „über die innere Anwendung des Stannum muriaticum oxydatum (Murias stanni)" in Hufeland's Journal Septbr. 1837. Sch. wandte aber nicht das genannte Präparat an, sondern das allein in den Apotheken (als Reagens) vor-

räthige einfache Chlorzinn, ein mächtiger U schied, denn das von Sch. genannte ist ganz andres, heftig u. ätzend wirkendes (beide sind so wenig zu verwechseln, wie Cal u. Sublimat). Das salzs. Zinn wirkt nach Sch. vorzüglich gegen gewisse Formen kr hafter Krankheiten, namentlich wenn sie ner primären Verstimmung der Nerven de hirns u. des Gangliensystems beruhen. Wa steht Sch. hierunter? Freilich ist er nich einzige Arzt, der so ganz allgemein von stimmung (?) der Nerven redet u. sie als tion zur Anwendung aller möglichen Mitt stellt. Wenn die neue Humoralpathologi andres Verdienst hätte, als auf das Nichtssa u. Falsche der Redensarten Nervenumstin Dynamik des Nervensystems, unmittelbar kung der Arzneien auf das Nervensystem, i Wirkung homöopathischer Arzneidosen a selbe u. s. w. u. s. w. aufmerksam gem den patholog. Untersuchungen eine feste lage gegeben zu haben, so ist es gross Man fängt an einzusehen, dass Stei nicht blos geistreich gefaselt, sondern mit Geiste einen Samen in die deutsche Pat gestreut, der bereits bessere Früchte g hat, als die veraltete, wenn gleich neu stutzte, Corpuscular-, oder die sublim in ihrer neuesten Gestalt an das Homöop u. Magischmagnetische grenzende, ja selben verschmelzende Nervenpathologi tragen hat u. tragen wird. — Der Verf. lerdings nach allen Beziehungen schlechte werks wird hart gegeisselt. In dem J dieses Jahrgangs des Hufeland'schen J lesen wir ebenfalls einen Aufsatz: „Einig achtungen (?) über die Heilkräfte des Ku miakliquors. Mitgeth. von *Dr.* J. R. K zu Zürich," über dessen Aufnahme wir un falls sehr verwundert haben. Von ei gnose ist in demselben keine Rede; Liquor wird ein Heer von anderen Mittel ter denen z. B. auch Sublimat, angewe doch hat der Köchlin'sche Liquor A than. Wahrlich solche Arbeiten geben möopathen Stoff zur Satyre, u. es ist ho dass ein strenges Richteramt geübt wird halb der rationellen Medicin, damit nic alten Schule aufgeladen wird, was einige rufene verschulden, für welche die Wisse oder irgend eine Schule nicht verantwortl macht werden kann. *Kritische Betrach einiger Journalaufsätze über die Behandl schwarzen Pustel;* von Krüger-Hans Güstrow. S. 358—376. Zuerst wird ein von Barez in Casper's Wochenschrif Nr. 3, censirt. Derselbe betrifft „schwarz tern, ohne Milzbrandansteckung entsta Der Kranke starb. In der Leiche wur wallnussgrosse, der Färbung der Gewe Carbunkels auf der Haut ähnliche Gesc

ı. Er hatte gleich anfangs, trotz dem,
Leidende ein vollkommen ungestörtes
nbefinden zeigte, ein Brechmittel, u.
t, im Ganzen 6, Brechmittel gegeben,
unkel aber höchst reizend, unter An-
t Glüheisen u. Blasenpflaster behandelt.
ımittel machten stets nur dünne Stühle.
-Hansen schreibt den Tod der unnö-
schädlichen Anwendung der Brechmit-
ıächlich zu, welche die flüssigen Stuhle
, dadurch den Organismus immer weiter
ebracht haben; die Geschwulste möchte
-Hansen einer Reizung u. Anätzung
kanals durch den Brechweinstein zu-
nicht aber, wie B., einer Anthraxbil-
Darmkanale. Krüger-Hansen be-
rbunkel sehr einfach, fast nur äusser-
h ein gelind reizendes Pflaster, ohne
e u. s. w., falls die Sache nicht schon
lechte Behandlung verdorben ist. Er
diese Behandlung mehrere Male bei
Carbunkeln an sich selbst. Sofort wird
lich heroische Behandlung Herbst's
lbst) tadelnd, dagegen die von Richter
ochau beistimmend angeführt. Die
etzgebung enthält eine Belehrung über
g von Infection mit Milzbrand im
von Krüger-Hansen verworfenen
, welches sogar *Laien* ausführen sol-
ird diess hart getadelt. Kausch hat
. des Hufeland'schen Journals ein
, zweckmässiges Verfahren bekannt
)arauf hätte sollen Rücksicht genom-
n. Die Behandlung der Verletzungen
en mit Ausschneiden, Brennen, ist
ger-Hansen ebenso fehlerhaft u.
t den tragischen Ausgang herbei, der
rhindert werden soll. Kottmann
d'sches Journal 41. Bd. St. 5) wandte
entationen an, er veranlasste dadurch
den Tod, aber weit um sich grei-
grän u. lange Eiterung. Donath
asper Nr. 35) einen Fall von Hei-
alb 10 Tagen mit, hauptsächlich unter
Anwendung von Breiumschlägen, u.
von China mit Schwefelsäure. Die
re noch rascher erfolgt, wenn nicht
Salzmixtur u. rothe Präcipitatsalbe
worden wäre. Auch Basedow
ournal 12. Bd.) behandelt äusserlich
Ein Kranker starb ihm bei Aderlass
ı. Später sah B. ein, dass wenigstens
ntwickeltem typhösen Allgemeinlei-
mit Gastricismus, Opium mit Kam-
sei. (Der Beschluss folgt.) — *Ueber
n für Laien*, von Hohl, S. 376 —
ässt nur solche Schriften für Laien
che sich auf Diätetik u. *Prophylaktik*
. Auch Ref. hält solche Schriften
othwendig. Die receptvollen Schrif-
en aber erwecken mehrfachen Verdacht gegen ihre Verfasser, sind sprechende Beweise, dass ihre Verff. andere Aerzte für gering schätzen, sie sind schädlich u. bringen die Käufer nutzlos ums Geld, sie treten endlich den bestehenden Medicinalgesetzen entgegen. Verf. beleuchtet diese Punkte alle näher. Zum Schlusse werden einige solche Büchlein für Laien kurz censirt.

III. *Antikritiken.* Des *Dr.* G. A. Michaelis in Kiel Anzeige von Wilde's Schrift über das weibl. Gebärunvermögen. Von *Dr.* C. Weiss, K. preuss. Regimentsarzte zu Potsdam. S. 385—397. Verf. nimmt das Wort für Wilde aus freundschaftlicher Hochachtung gegen denselben, wie aus reiner Wahrheitsliebe. Er sucht zu beweisen, dass die von M. gemachten Ausstellungen theils in offenbaren Unwahrheiten, theils in Verdrehungen der Worte bestehen, u. dass ihnen eine unverkennbare Animosität zum Grunde liege. Wir können hier auf die Sache nicht eingehen.

IV. *Miscellen* S. 397—400. Schönleins Unentbehrlichkeit für Berlin. Angedeutet von *Dr.* Genzke (auf Reisen). Hier kommt unter Anderm über Wolff's, dessen diagnostische Kenntnisse „sehr tüchtig" genannt werden, Therapeutik folgender Passus vor. „Die Kehrausmethode nimmt noch den ersten Rang ein, u. der Calomelmissbrauch in der Dothienoenteritis (Typhus abdominalis), dessen [*den* Ref.] sich Wolff zu Schulden kommen lässt, ist allgemein bekannt, u. diene in sofern als warnendes Beispiel für andere Aerzte, dass der grösste Fehler in der Ausübung der Heilkunde darin besteht, nach imaginären Prämissen von dem Wesen einer Krankheit einen Heilplan zu construiren. Wir können Wolff in dieser Hinsicht nicht den Vorwurf der Inconsequenz machen, da er trotz der übelen Erfolge, welche er hiernach so oft wahrzunehmen Gelegenheit gehabt hat, dennoch in seiner Behandlungsweise fortfährt." Ref. ist mit den Aderlässen Wolff's, obwohl er *in einzelnen Fällen* davon Gebrauch gemacht hat, nicht einverstanden, giebt auch das Calomel in der bekannten Weise nicht so oft u. nicht mehr bei vorgerückterer Krankheit. Vielleicht hat Herr Prof. Wolff seine Methode jetzt auch etwas modificirt. Allein so ohne allen Beweis als den allgemeinen der übelen Erfolge Wolff's, den wir auf Treu u. Glauben hinnehmen müssen, u. der in keinem Falle gültig ist, da Wolff ausser dem Calomel auch allgemeine Blutentziehungen anordnet, die wohl nicht gleichgültig sind, u. wahrscheinlich ohne eigne Erfahrung, „den Calomelmissbrauch", d. h. in diesem Zusammenhange die Anwendung grosser u. seltener Gaben des Calomel, zur Heilung des zum Typhus tendirenden gastrischen Fiebers (Abdominaltyphus), den Aerzten zum warnenden Beispiel hinzustellen, ist zum mindesten eine Anmassung. Es ist hier nicht der Ort, weiter von der Sache zu reden. Ich verweise übrigens auf die schon

früher von Armstrong u. anderen ausgezeichneten Aerzten Englands, von Sicherer, Weber u. dem Referenten selbst, über die Anwendung grosser u. seltener Gaben von Calomel gegen den (beginnenden) Abdominaltyphus gemachten zahlreichen Bsobachtungen, u. auf die Recension von Weber's Schrift „Die Nervenfieber, pathologisch gewürdigt" in diesen Jahrbüchern. — Kaltwasserheilanstalt im Bieler Grunde. — Kleine Notizen. — Die Herren Herausgeber sind sehr streng in der Aufnahme von Aufsätzen u. darin haben sie Recht. Sie wollen nur scharfe Kritik herrschender Missbräuche, schlechter Aufsätze u. s. w., das ist gut. Muss denn aber die Kritik immer so ganz speciell sein u. sich an einzelne Bücher, Büchlein u. Aufsätzlein hängen, die ihre Heillosigkeit im Grunde an der Stirne tragen? So ist in diesem Bande (vergl. diese unsere Recension) eine Kritik von *Dr.* Siebert eine kleine Schrift des Herrn von Marcu heutige Entwickelung der Medicin betr enthalten. Eine, wie ich meine, nicht Kritik, übrigens ohne Beziehung auf ei stimmte Schrift über diesen Gegenstand u. Persönlichkeiten verfasste Darstellung „üb jetzige Stellung u. Entwickelung der Medi Wissenschaft" ist dem Referenten von d daction zurückgesandt worden, weil der ül „werthvolle" Aufsatz in keine der Rubril bringen sei, wie ich mich selbst aus dem legten) Prospectus überzeugen werde. I nicht überzeugt, rechte aber natürlich nic der Redaction über die Nichtaufnahme Aufsatzes, dem ich selbst einen grossen nicht beilege. *Ri*

D. Personalnotizen.

Todesnachrichten.

Leipzig den 19. *Juni.* Unsere Universität hat heute den ältesten u. einen der würdigsten ihrer Lehrer verloren. Diese Nacht um halb 1 Uhr entschlief nach einer Krankheit von 12 Tagen, im 86. Lebensjahre, Herr *Dr.* Karl Gottlob Kühn, ord. Prof. der Physiologie u. Pathologie, Senior der medicin. Facultät, Administrator des Pauliner-Collegium u. des Fürstenhauses, Präsident der fürstl. Jablonowskischen Gesellschaft der Wissenschaften, Mitglied der Leipz. ökonom. Soc. u. der naturforschenden Gesellschaft, der Academ. der Wissenschaften zu Dijon u. Nancy, der Sydenham'schen Gesellschaft zu Halle u. s. w. Er habilitirte sich auf unserer Hochschule im Jahre 1781, wurde *Doctor der Med.* 1783, feierte sein 50jähr. Jubiläum den 29. Aug. 1833, u. war bis kurz vor seiner Krankheit in seinem Amte thätig, wie sein letztes Programm u. die von ihm gehaltenen Vorlesungen beweisen. Er war geboren am 13. Juli 1754 zu Spergau im Stifte Merseburg. Als classisch gebildeter Gelehrter u. Literator hoch geachtet, als Biedermann allgemein geschätzt, zählte Kühn viele Verehrer, Schüler u. Freunde. Sein Andenken bleibt ihnen u. uns Allen theuer.

Hannover den 5. *Juli.* Gestern Morgen starb hier der königl. preuss. General-Stabsarzt der Armee, Geh. Medicinalrath *Dr.* v. Gräfe, nach einer beinahe 14täg. Krankheit u. nachdem man in den letzten 4 bis 5 Tagen einen solchen Ausgang hatte befürchten müssen. Seine Gattin u. sein Sohn, der Referendarius v. Gräfe, waren bereits seit einigen Tagen aus Berlin hier anwesend. Die Leiche wird heute Abend nach Berlin geschafft.

Gestorben sind ferner:

Der verdiente Herausgeber der Annali universali di Medicina, *Dr.* Annibale Omodei zu Mailand.

Dr. Davies Gilbert, vormaliger P der königl. Akademie der Wissenschaften zu in Brighton.

Dr. James Hamilton, der bekannte P der Geburtshülfe in Edinburg.

Professor *Dr.* Richerand in Paris; *Dr* Hatin, Professor der Geburtshülfe an der tät in Paris; u. Baron Yvan, früherer Le Napoleon's in Paris; u. *Dr.* Pingeon in Di

Dr. Michael v. Lenhosseck, Pro von Ungarn u. k. k. Rath, in Pesth.

Dr. Joseph Franz Freiherr v. J Prof. der Botanik an der Universität in Wien, wirklicher Regierungsrath.

Dr. Rast in Zeitz.

Dr. Heyne in Querfurt.

Der Generalstabsarzt u. Geheimrath *Dr.* sert in Darmstadt.

Am 22. Jan. starb sanft nach kurzem K ger der Senior der Universität Göttingen u der Naturforscher, Obermedicinalrath *Dr.* J Blumenbach, geboren zu Gotha am 11. I

Am 2. Febr. starb der in der astronom. hochverdiente Arzt *Dr.* H. W. N. Olbers men.

Am 9. März starb der königl. Hannöver. dicus u. Badearzt am Seebade zu Nordern Mühry, zwei Wochen nach seiner Rückkeh ner wissenschaftl. Reise durch Holland, Belgi land u. Frankreich.

Am 22. März der Professor u. Director burtshülflichen Institutes zu Halle, *Dr.* Wil meyer.

---

④ JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

XXVII. 1840. № 3.

Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

Physikalisch-chem. Untersuchung der ...lquelle zu Johannisbad auf der Herrschaft ...schütz in Böhmen; von Dr. G. A. A. Wolf, ...n Prag. Vf., der als trefflicher Analytiker ...glich bekannt ist, unterwirft hier ein Mine... ...wer der Untersuchung, von welchem bisher ...enig zur allgemeinen Kunde kam, obgleich ...erme, die einzige lauwarme an der Süd... ...des Riesengebirges, schon im J. 1006 ent... ...worden ist. Die Quelle liegt ganz roman... ...mündet in ein steinernes Bassin u. giebt in ...inute fast 7 Eimer (Oesterr. Maass) Was... ...elches reich ist an Gas, vollkommen ge... ..., ohne vorherrschenden Geschmack, klar ...n. Die stetige Temperatur des Quell... ...ist + 23,25° R. u. unterliegt weder dem ...e der Lufttemperatur, noch des Luft... ... — Die Analyse ist gründlich u. sehr ...nd. Es folgt aus derselben, dass die ...isbader Therme in die Classe der *alkalini-* ...nach Osann die 3. Classe der Mineral... ... gehört, u. zwar, da ausser dem kohlens. ... das Kalkcarbonat u. die kohlens. Talk... ...vorwaltenden Bestandtheile sind, in die ...g der *erdig-alkalinischen Mineralwässer*; ...ch der Classification derselben gehören ...alinisch-alkalinischen nur diejenigen, wel... ...wefels. Natron, als den dem Natroncarbo... ...chsten Bestandtheil, enthalten. In der ...isbader Quelle ist Glaubersalz u. schwefels. ...sammen, betragen aber fast genau die ... des Natroncarbonats: also gehört sie in ...milie der *erdig-alkalin.* Thermen, welche ...bergang von diesen zu den *salinisch alka-* ...chen. Das in Rede stehende Mineralwas... ... so wenig fixe Bestandtheile, dass es von ...en Mineralquellen derselben Classe u. ...g übertroffen wird; aber sie ist deshalb ...eniger wirksam, als jene. Vf. vergleicht ... diess zu beweisen, mit Wildbad, Schlan... ..., Schönau u. Gastein. Er findet dabei ...rosse Analogie derselben u. schliesst dar... ...ass Johannisbad auch analoge heilkräftige ...ngen besitzen müsse. Er hält dasselbe für ...nd bei Erethismus im Gefäss- u. Nerven... ...e, wo heissere Thermen nicht vertragen werden. Während die gewünschten Wirkungen auf die Schleimhäute u. das Lymphsystem, gelinde Oeffnung des Darmkanals, Diaphorese u. Alteration des Hautsystems, gesteigerte Diuresis u. Solution steiniger u. schleimiger Concremente, Tilgung der Säure in den ersten Wegen schwerlich vermisst werden dürften, würden dennoch Congestionen, Nerven- u. Gefässreizung, wie andere gefährliche Symptome, welche die stärkeren Teplitzer Wässer, am unrechten Orte angewendet, erregen, viel weniger zu befürchten, wohl gänzlich zu vermeiden sein. Ueberall, wo es sich um Belebung des geschwächten u. um Beruhigung des krankhaft aufgeregten Nervensystems, mit besonderer Beziehung zu dem Uterin-Nervensysteme, handelt, wo Beförderung, Regulirung u. qualitative Blutbereitung mit besonderer Beziehung zu den Schleimhäuten der Luftwege u. zu dem Lymphdrüsensysteme erzielt werden soll, ist das Johannisbad zu wählen. Allgemeine Bäder dieses Wassers werden am wirksamsten sein. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XX. St.* 3 *u.* 4.] (*Voigt.*)

160. *Versuche, um den nach der Marsh'schen Methode erhaltenen Arsenik-Anflug von Antimon zu unterscheiden;* von Bischoff, Apotheker in Zwickau. Der auf einer reinen Porzellanplatte nach Marsh durch reducirtes Arsenikwasserstoffgas erhaltene metallische Anflug hatte in der Mitte ein schwärzlichtes Ansehn, welches nach dem Rande hin ins Bräunlichte überging, wahrscheinlich durch die verschiedene Dünnheit der Lagen u. folglich verschiedene Brechung der Lichtstrahlen bedingt. Bringt man auf den erhaltenen Metallspiegel einen Tropfen der concentrirten Chlornatronflüssigkeit (Bleichflüssigkeit von Labarraque), so wird der Anflug augenblicklich u. vollständig aufgelöst, ohne die geringste Spur auf der Porzellanplatte unaufgelöst zurückzulassen. Es wurde die Gegenprobe gemacht mit der erhaltenen Auflösung der metallischen Arsenikanflüge u. dieselbe mit Chlorwasserstoffsäure *über*sättigt. Ein Strom von Schwefelwasserstoff, der hindurchgeleitet wurde, erzeugte eine gelbe Färbung der Flüssigkeit, die durch einen Zusatz von Ammoniak wieder verschwand, u. daher die Gegenwart

von Arsenik bestätigte. Die Arsenikanflüge wurden auf directem Wege erhalten, aus einer Auflösung eines Grans arseniger Säure in 4 Unzen destill. Wassers, die mit arsenikfreier verdünnter Schwefelsäure u. arsenikfreiem Zink in Berührung gesetzt wurde. Durch Behandeln einer Lösung von arseniger Säure u. Brechweinstein wurde das gebildete antimonhaltige Arsenikwasserstoffgas auf die gewöhnliche Weise reducirt, um den metall. Anflug einer vergleichenden Prüfung zu unterwerfen. Derselbe zeigte bei einer genauen Untersuchung mit unbewaffnetem Auge an einzelnen Stellen ein an Farbe u. Structur verschiedenes Ansehn. Diese Stellen zeichneten sich durch eine hellere, metallisch glänzende Farbe aus, u. näherten sich schon mehr einem krystallin. Gefüge; sie waren meistens von dem vorher beschriebenen Arsenikanfluge umgeben. Wurden nun diese Metallspiegel mit derselben concentrirten Chlornatronflüssigkeit in Berührung gebracht, so löste sich der schwärzlichte Anflug sofort gänzlich darin auf, während dieses Lösungsmittel auf die bezeichneten helleren Stellen keinen Einfluss zu haben schien, indem weder Farbe, noch Gestalt, noch Grösse irgend eine Veränderung erlitt, selbst da nicht, wo nur Spuren davon zugegen waren, u. demnach der Metallspiegel die grösstmögliche Zertheilung u. Dünne der Lagen darbot. Selbst nach Verfluss von 24 Stunden, während welcher Zeit die Flüssigkeit damit in Berührung gestanden, u. nach Verdunstung des Wassers durch das zurückgebliebene Salz bedeckt war, konnte nicht die geringste Veränderung des metall. Anfluges bemerkt werden. Es scheint demnach, dass bei der Reduction des antimonhaltigen Arsenikwasserstoffs, oder des arsenikhaltigen Antimonwasserstoffs, eine Legirung beider Metalle nicht statt findet, da man durch das unbewaffnete Auge schon beide Körper von einander zu unterscheiden im Stande ist. Die Lösung, welche zur Erzeugung der Wasserstoffverbindung verwendet wurde, enthielt in 4 Unzen ½ Gr. arsen. Säure u. ½ Gr. Brechweinstein. Ganz in Uebereinstimmung mit dem Vorhergehenden ergaben sich die hierauf gemachten Versuche mit reinem Antimonwasserstoffgas, welches aus der Lösung eines Grans Brechweinstein in 4 Unzen destill. Wassers entwickelt wurde. Die metall. Anflüge waren ihrem äussern Ansehn nach den in dem gemischten Anfluge bezeichneten Stellen ganz ähnlich; ihre Farbe, welche mit mehr Bestimmtheit hier beobachtet werden konnte, ging vom Hellgrauen ins Bläulichte über. Ohne den geringsten Erfolg wurden dieselben der Wirkung derselben Chlornatronflüssigkeit unterworfen, denn es konnte nicht die geringste Veränderung wahrgenommen werden. Dasselbe Verhalten der Chlornatronflüssigkeit zu Antimon u. Arsenik bestätigten auch angestellte directe Versuche. — Die bei diesen Versuchen angewendete Chlornatronflüssigkeit (unterchlorigs. Natron) war nach der Vorschrift von Labarraque, wie sie si[…] ger's Handbuch der Pharmacie, ne[…] von Liebig, S. 387 aufgezeichnet b[…] reitet u. besass das spec. Gew. = 1,1[…] die Prüfungsmethode so einfach ist […] Gebote steht, so erhält das Verfahren […] dadurch einen noch höhern Werth. […] *ceut. Centralbl. Nr.* 27. 1840.] (…

161. *Ueber Zersetzung der Jod[…] Harnsäure u. Eiweissstoff;* von W m[…] zu Glasgow. Serullas hat gezeigt, […] man Jodsäure mit Morphium verbi[…] den Sauerstoff des erstern an sich n[…] frei wird, weshalb man jene Säure […] gens für dieses Alkaloid empfohlen […] kann diess zu Irrthümern Veranlass[…] denn es entwickelt sich ebenfalls J[…] es bildet sich mit Stärkeschleim eine […] bung, wenn man Jodsäure zu Uri[…] was, wie sich leicht zeigen lässt, nicl[…] stoff, sondern von der Harnsäure abl[…] selbe Erscheinung, obgleich etwas […] tritt bei Hinzufügung der Jodsäure z[…] ein. Mischt man nämlich 1—2 Gr. [...] säure mit einer kleinen Menge einer […] ken Auflösung von Jodsäure u. rühr[…] um, so macht sich bald der Jodgeh[…] bar, u. auf den Zusatz von wenig S[…] färbt sich die Flüssigkeit purpurn u. […] kelblau. Jodsäure mit frischem […] sehr bald den Jodgeruch u. mit Stä[…] purne Färbung u. Niederschlag; [...] folgt diess bei alkalisch reagirendem […] man den Vorgang nicht durch Zusat[…] verdünnter Schwefelsäure beschleunig[…] schwindet in diesem Falle die blaue F[…] Jodsäure mit Blutserum u. Stärke […] schüttelt, wird nach 20—30 Minut[…] bald darauf purpurn u. giebt einen […] unter Entwickelung von Jodgeruch […] einigen Stunden wieder verschwinde[…] satz von verdünnter Schwefelsäure […] diese nicht permanente Färbung. […] Eiern mit gleichen Mengen Wasser […] wird mit Jodsäure u. Stärke nach 5[…] röthlicht, dann purpurn, endlich tie[…] u. bildet ein gleiches Präcipitat. Ei[…] Gran Wasser giebt bei gleicher Beha[…] purpurne Färbung, die sich aber lei[…] wahrscheinlich wegen des Ueberschus[…] säure. Dieselben Erscheinungen […] wenn man durch Hitze coagulirtes […] nachdem es in Wasser wohl macerirt […] net war, mit Jodsäure u. Stärke sch[…] andere eiweissstoffige Flüssigkeiten, […] aus dem Gehirne eines an Typhus V[…] aus der Bauchhöhle eines Wassersücht[…] ten dieselben Resultate; u. wahrschei[…] auch der Mageninhalt wegen seines […] Eiweissstoff sich gleich verhalten. [[…] *Gaz. Vol. XXIV. p.* 761.] (Scho[…]

[1]2. *Ueber die Anwendung der Boraxsäure,* *nd u. Gries aufzulösen;* vom geh. Ober-Rath **Wurzer** in Marburg. Hr. *Dr.* **Alb.** in Grenoble macht (Journal des Connais. Nr. 5. 1838.) auf den Gedanken von **Ber-**s, Borax gegen Blasensteinkrankheit anzu-n, aufmerksam, indem er durch Versuche t selbst gefunden habe, dass derselbe in rn übergehen u. dessen freie Säuren neu-en könne. Da nun der Borax einen weit r unangenehmen Geschmack hat, als das kohlensaure Natron, so giebt er ihm, um . Gries aufzulösen, den Vorzug. Indessen er Gedanke keineswegs neu, sondern Hr. **etzlar** in Hanau hat denselben schon Jahren in seiner Schrift: Beiträge zur iss des menschl. Harns u. s. w. von **Gust.** ar; mit einer Vorrede u. einigen Anmer-von **F. Wurzer**, Frankfurt a. M. 1821, rochen. S. 78 sagt derselbe: „Die Auf-des Borax löst die Harnsäure mit aus-ttlicher Leichtigkeit auf. — Wenn man Auflösung des Borax noch so viel Borax-setzt, dass sie sauer reagirt, so löst sie säure dennoch auf, obgleich nicht so — Ich weiss nicht, ob der Borax je als ipticon angewendet wurde. Nach dem schriebenen, bisher, wie ich glaube, nicht s Verhalten dieses Salzes zu der Harn-age ich es, ihn den Aerzten zu Versuchen und u. Gries vorzuschlagen" u. s. w. *'s Repert. Bd. XXI. Hft.* 1. 1840.]

(*Schmidt.*)

Beiträge zur patholog. Chemie; von : G. A. **Wolf** zu Prag. Wir erhalten Resultate einiger dankenswerthen Ana-welche die sorgfältigen Untersuchungen ischer Producte des menschl. Körpers u. als Beiträge zur patholog. Chemie nen sind. I. *Chem. Analyse des Peri-Exsudats einer Puerperalfieberkranken.* üngl. Flüssigkeit reagirte schwach sauer, t von freier Phosphorsäure, sondern von ltigen Säure herrührt. Der eingeäscherte d jener Flüssigkeit reagirte stark alka-undert Theile des analysirten Exsudats t

nische Materien:		
olesterinartiges Fett .	0,0133	
dres thierisches Fett .	0,0317	
sestoff	0,3350	6,8917
mazom	0,3017	
eichelstoff	0,2767	
umen	5,9333	
organischer Säuren:		
lchsaures Natron . . .	0,1867	
oder essigs. Magnesia .	0,0629	0,2526
tronalbuminat . . .	0,0030	
organischer Säuren:		
trium-Chlorid . . .	0,5780	
Carbonat	0,1416	
lisulphat	0,0161	
triumphosphat . . .	0,0153	
o) Eisenoxydhaltendes Kalkphosphat	0,0113	0,7915
p) Kalkcarbonat	0,0262	
	7,9358	
Vom Eiweiss eingehüllte Salze u. Verlust	0,0757	
Summe der festen Bestandtheile	8,0115	
Wasser mit Spuren von freier Essigsäure . . .	91,9875	
Summe	100,000	

(Fortsetzung folgt.) [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XXI. St.* 3 u. 4.] (*Voigt.*)

164. *Untersuchungen über das Blut Scrophulöser;* von **Fr. Dubois** d'**Amiens**. Der Vf., ausgerüstet mit einem vortrefflichen Mikroskop, untersuchte das Blut einiger Knaben, mehrerer Erwachsenen u. einiger jungen Mädchen, die sämmtlich an scrophulös. Kachexie litten. Das Blut war entweder durch Aderlass oder durch Schröpfköpfe entzogen worden. Diese Untersuchungen führten zu folgenden Resultaten. Das Blut Scrophulöser gerinnt langsam u. hat eine geringere Coagulabilität, der Blutkuchen ist klein, zerfliessend u. das Serum zeigt oft eine ausgesprochene Röthe. — Der Farbstoff scheint meist an der Bildung der Blutkügelchen keinen Antheil zu haben. Vf. fand denselben hier u. da vollständig ausserhalb mehrerer Anhäufungen von Blutkügelchen, an anderen Stellen zwischen denselben u. deutlich begrenzt. Er ist um so mehr auflöslich, je geringer die Dichtigkeit des Serum ist. — Vf. fand beständig zwei Gattungen von Blutkügelchen, nämlich sphäroidische u. linsenförmige. Die kleinen sphäroidischen kommen in vielen Krankheiten vor, boten hier nichts Besonderes dar u. waren nur durch ihr Volum von einander verschieden; im Allgemeinen schienen sie nicht die Grösse eines $\frac{1}{400}$ Millimeter zu überschreiten. Aber die linsenförmigen waren offenbar verändert; ihr centraler Eindruck oder Fleck blieb nicht innerhalb der natürlichen u. normalen Grenzen, es war nicht nur ein schattirter Punkt auf jeder ihrer Flächen, sondern ein dunkler Kreis mit einem durchsichtigen Punkte in der Mitte, so dass man sie für wirklich durchlöchert hätte halten können. — Ausser diesen Blutkügelchen gab es noch andere ganz missgestaltete; einige schienen unregelmässig cylindrisch, oder wenigstens länglich, andere unregelmässig kreisrund u. weit ausgeschweift, so dass erstere aus diesen hervorgegangen zu sein schienen, indem sie sich endlich verlängert u. die Cylinderform angenommen hätten. — Diese Veränderungen waren jedoch nicht constant in dem Blute Scrophulöser aufzufinden, wenigstens nicht in allen Fällen so deutlich ausgesprochen, aber nie fand Vf. ähnliche Erscheinungen in dem Blute anderer Kranken. — Auch im arteriellen Blute eines Scrophulösen zeigte sich dasselbe Verhalten der Blutkügelchen. [*l'Expérience Nr.* 87. 1839.]

(*Grenser.*)

165. *Analyse der Faeces eines 6 Tage alten Säuglings;* von J. F. Simon. Die Faeces waren breiartig, gelb, rochen stark nach saurer Milch. Mit Wasser angerührt, zeigten sie unter dem Mikroskop eine Menge Fettkügelchen, aber nicht deutlich zu erkennende Epitheliumzellen, dagegen der Hauptmasse nach eine Substanz, die dem geronnenen Eiweiss oder Käsestoff glich. Beim Abdampfen schmolz die ganze Masse in der grossen Menge Fett, die sie enthielt. Aether zog dieses Fett aus, das fester als Butter war, aber kein Cholesterin enthielt, denn es verseifte sich kommen. Aus den mit Aether ausgezo Faeces zog Alkohol oder verdünnter Alkohol extractive Materie, sondern, besonders d etwas Schwefelsäure angesäuerte, Gallenfar In 100 Theilen bestanden die trockenen aus: Fett 52,00, Gallenfarbstoff, der an eine nicht geringe Menge grüngefärbtes F giebt, 16,00, coagulirtem Käsestoff u. S 18,00. [*Archiv. d. Pharm. Bd. XXII.* (*Schm*

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

166. *Heilkräfte der Seeluft;* von Edward Greenhow. Der Aufenthalt an der Seeküste ist zu allen Zeiten als sehr heilsam für viele Kranke erachtet worden. Den Grund davon sucht Vf. in der Schwängerung der Luft mit salzigen u. anderen Theilchen, die theils vom Meerwasser, theils von den an den Küsten wachsenden Tangen herrühren u. grösstentheils aus Chlor u. Jod bestehen. Besonders nützlich hat sich der Aufenthalt in der Nähe der See bei Anlage zur Schwindsucht erwiesen, um die Bildung von Tuberkeln zu verhüten, so wie um die schon weiter ausgebildete Krankh. in ihren Fortschritten aufzuhalten. Solche Kranke finden an der Küste eine gleichere Temperatur, indem das Meer die grosse Hitze des Sommers, wie die strenge Kälte des Winters mildert, u. sind zum Theil ausser dem Bereiche der Ausdünstungen der lebenden Vegetation. Als Beweise, wie schädlich diese einwirken, erwähnt der Vf. eines eigenthümlichen katarrhal. Fiebers, das von Reizung der Luftwege durch den Blüthenstaub der Gräser erzeugt werden soll u. daher Heufieber (hay-fever) genannt wird, u. die Beobachtung eines Oekonomen, dessen Familie, wenn in der Nähe seines Hauses weisse Rüben (turnips) gesäet waren, im Herbste allemal von Durchfällen oder Ruhr heimgesucht wurde. Wie die Seeluft die Bildung von Tuberkeln hemmt, so wirkt sie auch den Scropheln entgegen; u. solche Kranke lässt Vf. zugleich Seebäder nehmen u. Seewasser, theils rein, theils mit Quellwasser vermischt, trinken. [Vergl. Jahrbb. Bd. XII. S. 157.] Zu den Krankheiten, die an der Seeküste seltner vorkommen, gehören anhaltende Fieber u. Wechselfieber, welche letztere fast unbekannt sind; dagegen scheinen entzündl. Leiden, namentlich Croup u. Bronchitis, so wie auch Blutungen an der Seeküste häufiger als an anderen Orten zu sein, was in Vergleich mit der Seltenheit der Lungenschwindsucht zu dem Schlusse berechtigt, dass letztere mehr von geschwächter Lebenskraft des betroffenen Organs, als von Prädisposition zu Entzündungen u. Blutungen ihren Ursprung nimmt. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIV. p.* 340.] (*Scheidhauer.*)

167. *Ueber den diätet. u. pharmaceut. Gebrauch des Quell-, Brunnen- u. gereinigten Donauwassers;* von *Dr.* Dav. Gruby in W Vf. ermisst den Nutzen, welchen die Ver derjenigen allgemeinen Krankheitsursach ben würde, die da ununterbrochen zur rung unserer Gesundheit fortwirken. Zu rechnet er (denn die zu nennenden sind die einzigen allgemeinen krankmachenden chen) die *Salze* aller Art, welche durch Br u. Quellwasser unseren Speisen beigemisch den Wasch- u. Badewässern unseren Saft verleibt werden. Hierbei wird bemerkt, nach dem verschiedenen Gehalte der W solchen Ingredienzen, die Wurzel- u. Rin cocte, die damit bereitet werden, sehr v den sind; dass Decocta u. Infusa dadurc Zersetzungen u. Verbindungen erleiden, denen Geschmack u. Farbe annehmen Noch weit schädlichere chemische Verbin werden entstehen, wenn Eiweissstoff, Fa Osmazom, Amylon, Gallerte, Fett u. s. gere Zeit in kalk- oder salpeterhaltiger ser gekocht werden. So werden die Salz all unserm Blute zugeführt, bilden mit einzelnen Bestandtheilen neue, organisch sche Verbindungen, die, wenn sie nich das Bestreben der Natur sorgsam aus de per ausgeführt werden, Sand u. Stein u. Gicht, Scropheln, Flechten u. dergl — Dem *Dr.* Grimaud de Gaaz ist e gelungen, durch eine sinnreich constru trirmaschine das *Donauwasser* zum b gesündesten Trinkwasser umzugestalten. ihm nach dieser Operation nur wenig Sa beschwert keineswegs die Verdauung schickt sich mehr wie jedes andre zum der Zähne u. des Mundes, wie auch der seite des ganzen Körpers, selbst zum des Haupthaares, das von demselben we de, noch klebrig wird, u. zum Waschen gen. Getränke u. Speisen, mit jenem zubereitet, werden schmackhafter, ver u. der Gesundheit zuträglicher. Es ist treffliches therapeut. Mittel bei Reizung, Entzündung u. Geschwüren des Magens; tarrh u. Entzündung des Darmkanals bei inveterirter Gicht, wo so schon übe Salzbildung statt findet, bei Hämorrhoid

rtungen, Verstopfung, Gallen- u. Harnung, chron. Hautausschlägen u. s. w. issern Nutzen schreibt Vf. dem filtrirten sser für den kindl. Organismus zu. Da eine Krankheit, gegen die es nicht Gu-. Zur künstl. Ernährung der Kinder ntbehrlich u. die salzhaltigen Brunnenvasser müssten ebenso aus den Kinderrwiesen werden, wie es im Betreff unft schon längst anerkannt sei. [*Oesterr. rb. Bd.* XX. *St.* 4.] (*Voigt.*)

Erörterung der Umstände, unter wel- das Jod als sehr wirksam bewähren n G. Mojsisovits, *Dr. d. Med. u.* rimär-Chir. im allgem. Krankenhause

Wenn Heilkünstler von der Wirkung selbst in den Krankheiten, für welche fast ein specifisches ist, ganz verschieltate erhielten, so liegt diess zum Theil ormverschiedenheit der Krankheit. In bulosis z. B. ist diese Formverschiedenoss, dass sie mit der Häufigkeit jener en Schritt hält. Welcher Unterschied dem scrophulösen Processe im Gehirne den allgem. Decken; zwischen dem systeme u. jenem in den Knochen! Vf. in liegt *zum Theil* der Grund, warum r oft entgegengesetzte Wirkung des ten Jods beobachteten; allein Vf. hat nehr als 800 Pat., denen er verschieräparate reichte, bemerkt, dass diese gewissen Zeiten eine fast unglaubliche eit äusserten, zu anderen aber ganz s blieben, u. er bemuht sich, den Grund zusuchen.

misch-pharmaceut. Eigenschaften der ate. Das Jod u. seine vorzüglichsten können chemisch rein dargestellt werziden, gut aufbewahrt, keine Zersezh in aufgelöstem Zustande behaupten emischen Eigenschaften vollkommen. ion von 10 Gran Jod mit 1 Scrupel jod. in 2 Unzen destill. Wassers hielt nate lang dem Lichte u. der Hitze ausllkommen gut. Das reine Deutojodug., mit frischem Fette zur Salbe abgeibt Monate lang unzersetzt u. verhünzigwerden des Fettes; allein in Verit Unguent. hydr. ciner. verwandelt es ll in ein Protojoduret. Dasselbe geenn die Deutojoduret-Salbe auf ein chylon gestrichen wird, oder wenn Zeit mit der milchichten Flüssigkeit, irgend einem organ. Theile gezogen ihrung bleibt. In beiden Fällen veritel die schöne rothe Farbe u. wird b. — Das Projoduret. hydrarg. ver-Selbstständigkeit nicht lange zu bewird schon beim Verreiben mit Fett . bald ranzig. — Vf. erwähnt, dass es in unseren Officinen selten so reine Präparate gebe. Das reine Jod wird in einer Solution des Kali hydrojod. vollkommen aufgelöst, u. giebt eine gleichförmige, durchsichtige, tincturartige Flüssigkeit, welche um so dunkler erscheint, je saturirter sie ist; auch bildet sich in selber kein Niederschlag. Nun wissen wir Alle, wie verschieden diese Solutionen aus den Officinen kommen. Dadurch veranlasst, die dispensirten Medicamente zu prüfen, fand man das Kali hydrojod. unrein, mit Arcan. duplicat. verfälscht; das Wasser schlecht destillirt oder blos aufgekocht, u. in einigen Fläschchen sogar keine Spur von Jod!! — 2) *Wirksamkeitsverhältniss des Jods zu verschiedenen Krankheitsconstitutionen.* Die Jodmittel werden bei schönem, trockenem, heiterem u. beständigem Wetter besser vertragen, als bei feuchtem, trübem, windigem u. veränderlichem; dort ist der Erfolg günstiger, als hier. Wenn Blattern u. Kindbettfieber herrschen, wirken jene Mittel selbst in angezeigten Fällen nicht; fast ebenso ist es bei epidem. Diarrhöen, ohne dass sie die Ausleerungen vermehren. Dahingegen beweisen sich die Jodpräparate am nützlichsten während der Herrschaft des Genius epidem. inflammator. u. des katarrhal.-entzündlichen. Ob diess Alles von einer Veränderung der Mittel, oder von der Stimmung des Organismus bewirkt werde, muss dahingestellt bleiben. — 3) *Zweckmässige Auswahl der Jodpräparate.* Die *Tinctura jod.* will Vf. aus unserm Arzneischatze verbannt wissen, behauptend gegen die Chemiker, dass sie keine einfache Auflösung des Jods in Alkohol, sondern ein ganz neuer Körper sei. Sie besitze keine der guten Eigenschaften, durch welche sich die anderen Jodpräparate auszeichnen; sie wirke nicht wie reines Jod; sie greife unmittelbar die Schleimhäute an u. wirke sehr feindlich auf Herz, Herzbeutel u. Aorta u. s. w. — Das *Jod* wirkt in kleinen Gaben wenig, oder es schadet unmittelbar; grosse Gaben führen in angezeigten Fällen immer herrlichen Erfolg herbei. Vf. erklärt diess so, dass kleine Gaben, lange fortgesetzt, die resorbirende Thätigkeit des Organismus anfachen; aber grosse Dosen zugleich mächtig umstimmend u. die Reproduction erregend wirken. Diese Wirkung grosser Dosen erwies sich an einem syphilit. Mädchen, welches am Mittelfleische, in der Scheide u. am Mastdarme fast hornartige Auswüchse trug, welche die Höhlen vollkommen ausfüllten u. sich während einer 13monatl. antisyphilit. Behandlung herangebildet hatten. Pat. nahm in kurzer Zeit 16 Unz. Kali hydrojod., 6 Drachm. 48 Gr. reines Jod innerlich, u. verbrauchte äusserlich 1 Unze u. 6 Drachmen Deutojoduret. hydrarg. u. wurde vollkommen hergestellt. — 4) *Die Formen, in welchen das Jod als Arznei verabreicht werden darf.* Soll der Heilzweck erreicht werden, so müssen die Jodpräparate unzersetzt, in vollkommener Lösung u. ohne dass reagirende Stoffe aus derselben niedergeschlagen

werden, in den Magen u. von da in die aufsaugenden Gefässe gebracht werden. Eine andre Form ist daher nicht zulässig u. selbst die wässrige Solution verträgt keinen Zusatz. Zucker u. Syrup zersetzten zum Theil die Auflösung durch ihren Schleimtheil; das Niedergeschlagene wird nicht mehr aufgesogen, hängt sich an die Schleimhaut des Magens u. der Gedärme an, erzeugt dort Ekel, Brechlust u. Erbrechen, hier Diarrhöe, u. man findet in beiden Excreten das genossene Jod, welches freilich auf den Organismus nicht günstig wirken konnte. Ganz verwerflich ist der Gebrauch des *Deutojoduret. hydrarg.*; denn es ist im destill. Wasser ganz unauflöslich, legt sich an die Schlingorgane an u. reizt sie fort u. fort. Durch Zusatz von Mucilago, wodurch man die reizende Eigenschaft einhüllen will, wird es zersetzt. Dasselbe gilt von dem *Protojoduret.* — 5) *Nöthige Beschaffenheit der Diät.* Vf. bemerkte, dass der Erfolg des Heilmittels nach Verschiedenheit der Nahrung verschieden war. Bei Prüfung der Excremente liess sich bei den Personen, die mit Mehlspeisen genährt worden, das Jod nachweisen, während die Faeces derer, die blos Fleischspeisen bekamen, kein Jod enthielten. Hieraus schloss Vf., dass das Amylon in den Mehlspeisen das Jod aus der Auflösung niederschlage u. in die Säftemasse überzugehen hindere. Es wurden daher alle Mehl- u. mehlige Speisen vermieden u. blos Fleischspeisen gegeben, welches den günstigsten Erfolg hatte. — 6) *Anwendung eines passenden Regims.* Gegen Lugol verbietet unser Vf. den Pat. das Gehen; denn, sagt er, bei Caries der Gelenke schwellen letztere an, entzünden sich, werden schmerzhaft, steif; die Knochen erleiden eine freiwillige Verrenkung u. jeder Versuch zum Gehen ist äusserst schmerzhaft. — 7) *Krisen, welche das Jod herbeizuführen pflegt.* Personen, die unter dem Gebrauche des Jods obige Diät u. Regim nicht beobachten, genesen langsamer u. ohne kritische Erscheinungen. Letztere sind im entgegengesetzten Falle: Speichelfluss u. röthlichter, den Masern oder dem Friesel ähnlicher Ausschlag; manchmal durchscheinende Knötchen unter der Epidermis. — 8) *Die Wirksamkeit des Jods unterstützende Mittel.* Das beste derselben ist der gleichzeitige Gebrauch der Salzbäder, allein sie dürfen nicht heiss genommen werden, weil sonst das Jod verdunstet. Vf. verminderte die Temperatur der Kochsalz-Jodbäder nach u. nach bis auf 17 Grad herab u. fand sie so äusserst wirksam. Sie können öfter wiederholt u. auch topisch angewandt werden. In Fällen, wo der krit. Ausschlag oder ein bedeutender, geruchloser, fast schmerzloser Speichelfluss u. Auflockerung des Zahnfleisches einzutreten pflegen, fand er die locale Bähung der Exostosen u. Tophi mit warmen Ueberschlägen sehr zweckmässig. — 9) *Die Gaben, in welchen das Jod gegeben werden muss.* Die Gaben sind verschieden nach dem Alter des Pat., aber

stets bedeutend gross. Einem 5jähr. scrophul
Kinde, welches heftigen Keuchhusten bek
im 3. Monate desselben plötzliche Erschein
eines Gliedschwammes im Knie u. einer C
gie, gab Vf. täglich 5 Gran Kali hydrojo
$\frac{1}{4}$ Gr. Jod. Jeden 3. Tag wurde das Kali u
u. jeden 5. das reine Jod um $\frac{1}{4}$ Gr. verm
Oertlich wurden Blutegel u. Eisumschläge
wendet. In 14 Tagen hörte der Keuch
ganz auf, das Fieber nahm ab u. in 8 W
war das Kind vollkommen gesund. — Be
wachsenen beginnt die Behandlung mit
Scrupel Kali hydrojod. u. $\frac{1}{2}$ Gr. Jod in 3
destill. Wassers; die Dosis wird jeden 4. T
10 Gran vermehrt. Die Gabe von 2 Drac
Kali hydrojod. u. 5 Gr. Jod fand Vf. nur
zu überschreiten für nothwendig. Offene S
des Körpers werden mit Leinwand, mit d
ben Arznei befeuchtet, bedeckt; bei aufge
nen Geschwüren soll eine Salbe: $\frac{1}{2}$ Drachm
tojoduret. hydrarg. mit 6 Drachm. Fett die
Dienste thun. Allein da, wo nebst eine
mehrten Resorption auch eine kräftige Rei
nothwendig scheint, ist das Deutojoduret
drarg in dem angegebenen Verhältnisse, o
in geringerer Menge, anzuwenden. Diese
eingerieben, wirke blos auf die resorbi
Gefässe; allein auf Leder gestrichen u. so
legt, verursache sie Brennen u. Schmerz
bedeckte Haut röthet sich nun u. die
bende Epidermis pflegt sich zu falten. In
Falten sammelt sich eine durchsichtige F
keit, welche sich jedoch beim Zusamme
sen der durch die Falten gebildeten Bläsche
u. endlich wie Milch sieht. Jetzt versch
alle Schmerzen u. die vielen Falten ver
sich zu einer grossen, mit trüber, lymphat
sigkeit gefüllten Blase. Bleibt diese gesch
so gerinnt die Lymphe zu einer weissen
die Oberhaut verdickt sich u. vertrocknet
wird die aufgelegte rothe Salbe zersetzt: da
tojoduret. wird zu Protojoduret. hydrarg.
den 3. bis 4. Tag schon ganz gelb. Beab
man neben einer kräftigen Ableitung a
vermehrte Aufsaugung, so muss die Sa
der kranken Stelle bis zur vollkommnen V
kung liegen bleiben, auch mehr als einm
gelegt werden, d. h. nach erfolgter Abtro
denn schnelle Wiederholung kann leicht
flächliche Gangränescenz erzeugen. — 1
brauch der aus Deutojoduret. hydrarg. be
den Salbe, auf die Art einer Schmierkur.
vergeblichem Gebrauche des Jods u. ande
tiscrophulöser Mittel gegen arge Drüsenans
lung am Halse eines 18jähr. Jünglinges li
jene Schmierkur vornehmen. Die Halsans
lung schwand fast gänzlich; aber Pat. st
hatte im Gehirne zahllose markige Tu
so auch in Lungen, Leber u. Gekröse.
fordert dieser Fall zu weiteren Versuche
Bei sehr dyskrasischen Personen füllt si

mit einer dünnen, schwärzlichten Flüssig-
n welcher weisse, kleine Körper schwim-
Solchen Kranken leistet das Deutojo-
keine Dienste. — 11) *Einreibung des Jods*
Zunge. In der hartnäckigen Form der
ikrankheiten, wo unter dem Unterkiefer
eschwülste so gross u. grösser wie ein
ei bemerkt werden, liess Vf., von der
ausgehend, dass die erwähnten Geschwül-
längs der Zunge lagern, u. dass das Jod
sicherer wirke, je näher dem erkrankten
es angewandt wird, täglich 3mal ½ Gr.
t 2 Gr. Pulv. lycopod. in die Zunge ein-
u. der Erfolg übertraf alle Erwartung.
anderen Fällen, z. B. bei Hals- u. Brust-
eiden, bewährte sich diese Anwendungs-
Bei dieser Gelegenheit bemerkt Vf. (was
ierher, sondern obenhin gehört), dass,
e Kranken das Jod *innerlich* gern nehmen
t vertragen, der günstige Heilerfolg als
ngenommen werden kann. — 12) *Krank-*
sen, bei welchen der Gebrauch des Jods
t erscheint. Auf einzelne Systeme u.
wirkt das Jod vorzugsweise u. in kürze-
t; auf andere langsamer u. in geringerm
u. auf noch andere fast gar nicht. Zur
ieser 3 Classen gehören: das äussere der-
stem, das System der Schleimhäute, u.
ipelsystem. Zur zweiten: das System
en, fibrösen u. Synovialhäute; das Kno-
em mit seinem compacten Theile; das
u. Drüsensystem. Zur dritten: das
be-, das Knochensystem mit seinem spon-
ntheile; das Muskel-, das Nervensystem
em Gehirne u. Rückenmarke; das Ge-
m, u. von diesem das venöse weniger,
arterielle. Indem nun Vf. die Formen
in welchen sich das Jod vorzüglich heil-
es, soll man nicht vergessen, dass jede
t, die einen hohen Grad von Höhe u.
reicht hat, unheilbar sein kann. — Er-
e: Ozaena; Geschwüre des weichen
Gaumens, des Rachens, der Mandeln
chlundkopfes, der Zunge; hartnäckige,
öse, als Tinea capitis, serpiginosa, ver-
ätze, Herpes; syphilit. u. mercurielle
hwüre u. Ausschläge; harte, fleischige,
natöse Auswüchse u. von den Knorpeln
der, noch nicht in Verschwärung über-
er Tumor albus. Von der Wirksam-
Jods gegen diese Uebel spricht Vf. so
gezeichnetes, dass man sich nicht ent-
nn, seine Versuche nachzumachen. Eine
B., die viele Jahre den Bemühungen
gespottet hatte, heilte in 3 bis 4 Wo-
kommen! Von der Ozaena muss die so
iecrose der inneren Nasenknochen unter-
werden; denn hier kann die Heilung
erfolgter Abstossung der abgestorbenen
folgen, wozu oft Jahre erforderlich sind.
Ozaena giebt man das reine Jod mit dem
Kali hydrojod. innerlich u. gebraucht diese, oder eine noch stärkere Solution zum Bepinseln der leidenden Theile (alle 2 Stunden) u. damit, bei grösserm Umfange des Uebels, Charpiepfröpfe zu tränken, die dann in die Nasenhöhle gebracht werden. Entsprang das Uebel aus Syphilis oder Hydrargyrosis, so wird der Kranke wohlthun das Bett zu hüten u. sich mit knapper Diät zu begnügen. Bei Ozaena externa empfiehlt Vf. warme Umschläge; bei Ulceration der Mund- u. Rachenhöhle zugleich ein Mundwasser aus 2 Drachm. Kali hydrojod., 10 Gr. reines Jod u. 2 Pfd. Wasser, alle 2 Stunden anzuwenden; bei Verschwärung in der Haut Leinwandläppchen, alle 2 Stund. in dieselbe Auflösung getaucht, auf die leidende Stelle gelegt u. darüber die Kataplasmen fleissig gewechselt; gegen Tinea serpiginosa, veraltete Krätze u. Herpes eine Salbe aus ½ Drachm. Deutojoduret. hydrarg. u. 6 Drachm. Schweinefett, alle 3 Stunden eingerieben u. dann ein leichter Deck- u. Schutzverband in Anwendung gebracht. Bei ganz kleinen Kindern leistet schon das Protojoduret. hydrarg. wesentliche Dienste. Mercurielle Kranhheiten heilen leichter, als die syphilit., u. diese leichter u. schneller, als die scrophulösen. Beide erstgenannte Exantheme erfordern nur warmes Verhalten, strenge Diät u. den innern Gebrauch des reinen Jods u. Kali hydrojodicum. Bei inveterirten Uebeln sind Salzbäder sehr wirksam, u. noch wirksamer, wenn ihnen etwas Jod zugesetzt wird (1 bis 2 Drachm. zuvor in Wasser gelöst). Bei harten, fleischigen, condylomatösen Auswüchsen, welche bei veralteter Lues blennorrhoica am Mittelfleische, um den After, in der Vagina u. im Intest. rect. vorzukommen pflegen u., wie oben ein Fall erzählt, diese Höhlen ganz ausfüllen, wird jeden 4. Tag Deutojoduret-Salbe, auf Leder gestrichen, aufgelegt u. innerlich Kali hydrojod. mit reinem Jod angewendet. Bei Tumor albus, der mit Chondroitis beginnt, darf zwar die Antiphlogosis, namentlich Blutegel u. eiskalte Umschläge, nicht vernachlässigt; zugleich aber muss innerlich Jod u., nach erloschener Phlogose bei wohlhabenden Patienten, müssen warme Umschläge u. Waschungen von 2 Drachm. Kali hydrojod. u. 1 Dr. Jod in 3 Pfund destillirt. Wasser, bei unbemittelten Kranken aber Einreibungen mit Jodsalbe u. Kataplasmen angewendet werden. Zur Entfernung der Exsudate ist Salbe aus Deutojoduret. hydrarg. empfohlen. — Zweite Classe: Anschwellung der Gelenkbänder; chron. Entzündung der Beinhaut; Schmerzen der Gelenke u. Muskelscheiden in Folge mercurieller u. [illegible]it Leiden; entzündl. specifische Knochena[illegible]wellungen im compacten Theile ohne Necro[illegible] u. Caries; Anschwellung der Lymphgefässe u. zum Theil der Drüsen. Für diese Formen sind die Jodmittel sehr langsam wirkende, u. es lässt sich nur dann in den ergriffenen Organen eine günstige Metamorphose wahrnehmen, wenn im gesunden Or-

ganismus bereits eine wohlthätige Umstimmung erfolgt ist. Uebrigens erweisen sich die Jodmittel sehr heilsam gegen die eigentliche Verdickung der Gelenkbänder, vorzüglich gegen die, welche nach Hydrarthrus rheumat. zurückbleibt. Man wählt in diesem Falle die Deutojoduret-Salbe u. applicirt sie unmittelbar auf die kranke Stelle. Ober- oder unterhalb des Gelenkes angewendet, leistet sie wenig. Die syphilitische chron. Beinhautentzündung weicht schon dem blossen innern Gebrauche des Jods; die scrophulöse dagegen erfordert auch eine topische Behandlung, vorzüglich eine kräftige Ableitung durch das Deutojoduret. hydrargyri. Gelenk- u. Muskelscheidenschmerz, veranlasst durch syphilit. u. mercurielle Leiden, verschwinden schon beim innern Gebrauche des Jods; wiewohl die Kochsalzbäder die Heilung wesentlich beschleunigen. Auch gichtische Schmerzen wichen diesen Bädern. Entzündliche Knochenanschwellungen im compacten Theile ohne Necrose müssen anfangs streng antiphlogistisch, dann innerlich mit Jod (bei schwacher Diät u. warmem Verhalten), u. später mit Jodfomentationen behandelt werden. Angeschwollene Lymphgefässe u. Drüsen heilen, wenn sie scrophulösen Charakters sind, sehr langsam u. erfordern nebenbei tonisch-bittere Mittel; sind sie aber Folge von Tripperseuche, so weichen sie schon dem Jode u. namentlich der Schmiersalbe aus Deutojoduret. hydrargyri. Um die in diese Kategorie gehörenden Krankheiten zu heilen, muss der Gebrauch der Jodmittel lange fortgesetzt werden, u. Vf. räth, oft Pausen zu machen, um die nützliche Nachwirkung abzuwarten, u. nach Befinden derUmstände bald Mineralsäuren, bald stärkende Arzeneien zu Hülfe zu rufen. — Dritte Classe: der scrophulöse Process des Zellgewebes unter der Haut, am Halse, am Knie u. Knöchelgelenke; längs der Sternocleido- u. Trachelo-Mastoidalmuskeln; die scrophulöse Tuberculosis dieses Systems u. der Gelenkkapseln; die scrophulösen u. rhachitischen Formen in den spongiösen Knochentheilen; die meistens scrophulöse Tuberculosis der Muskelscheiden u. des interstitiellen Zellgewebes sammt der nachfolgenden, fast trockenen Sphacelisirung derselben; der scrophulöse Process des Nervensystems nebst seinen Centren (doch wirkt das Jod gut, so lange noch keine Erweichung u. kein Hydrocephalus chronicus da sind); grosse Reizbarkeit u. Beweglichkeit des Nervensystems, als Reflex eines tiefen Leidens des Organismus. Gegen diese Gebrechen wirkt das Jod unbedeutend, sehr langsam, in den meisten Fällen gar nicht. [*Oesterr. med. Jahrb.* 1840. *Bd. XXII. St.* 1.] (*Voigt.*)

169. *Ueber die Anwendung der Jodine gegen Kropf;* von *Dr.* Gottel in Elbing. Wie wirksam die Jodine sich, innerlich u. äusserlich gegeben, gegen Drüsenkrankheiten, Drüsenverhärtungen u. Drüsengeschwüre, gegen scrophulöse Ausschläge, zurückbleibende Milchknoten in den Brüsten u. s. w. beweist, hat G. vi
erfahren — als Mittel gegen den Kropf
sie aber ohne Zweifel den ersten Rang
behauptet dagegen mit Recht den ihr zu Th
wordenen Titel eines Specificum. Durc
innerl. Anwendung in Tropfenform u. die g
zeitige in Salbenform gelang es dem Vf.,
nenden u. ausgebildeten Kropf einige Male i
kurzer Zeit, gewöhnlich aber nur langsam
lig zur Zertheilung zu bringen. Von me
wichtigen Fällen, die der Vf. anführen k
theilt er nur nachstehenden mit.

Vor 12 Jahren kam ein junger Mann von
zwanzig Jahren aus ferner Gegend zu G., um
gen eines sehr grossen Kropfes zu befrage
Kropf hatte einen enormen Umfang, fing v
Schildknorpel an, reichte von dort in grosser
nung bis auf das Sternum u. das rechte Schl
hinab, zog sich längs der ganzen rechten S
Halses bis hinter dem Proc. mastoideus des
Ohres nach dem Genick zu u. erreichte fast
gend der Halswirbel mit seinem Umfange, so d
auf die beschwerlichste Weise genöthigt war, d
ganz schief hintenüber nach links zu tragen. Ab
von der bedeutenden u. auffallenden Entstell
dieser enorme Kropf hervorbrachte, waren dab
am meisten die dadurch veranlassten grossen Be
den zu berücksichtigen, namentlich erschwertes
holen u. beschwerliches Hinabschlingen, die i
mer allmälig auf beunruhigende Weise zunahme
fühlte sich höchst unglücklich u. wollte sich j
unterziehen, wenn ihm Hülfe, auch nur Verm
der Beschwerden u. der äussern Entstellung
verschafft werden könnte. Bei der Grösse u.
nung des Kropfes konnte der Vf. nur sehr w
nung, viel weniger die Ueberzeugung hegen, d
innerl. u. äusserl. Mittel hier noch viel dage
zurichten sein dürfte, u. stellte dem Kranken
grosse Ungewissheit des Gelingens einer Kur v
Pat. wollte durchaus behandelt sein. Er rich
daher darauf ein, wenigstens einige Monate
Nähe des Vf. zu bleiben u. dieser begann
Kur mit der Jodine so, dass Pat. früh u. Ab
5 Tropf. Tinct. jodin. innerlich anfing u. alle
immer um 2 Tropfen p. d. stieg. Aeusserlic
gleichzeitig früh u. Abends den ganzen Krop
ner Salbe aus ℨj, später ℨjj Kali hydriodi
Adipis suill. dep. kräftig ein. Nach 8wöch
pünktlichen Gebrauche dieser Mittel zeigten s
die deutlichsten Spuren vortheilhafter Wir
den Kropf dadurch, dass derselbe einzelne, i
fer werdende Furchen bekam, die ihn gle
mehrere kleine Kröpfe theilten, so dass spät
zeln stehende Kröpfe von verschiedener Gr
ganz von einander gesondert dastanden. Nu
auch die Verkleinerung jeder einzelnen drüs
schwellung auf ähnliche Weise, gleichsam in
fallend, immer sichtlich vorwärts u. zwar
seitwärts u. hinterwärts am Halse, als an de
Fläche desselben, wo endlich nach 7 Monat.,
der ganze übrige Kropf ziemlich verschwun
eine sehr flache, weiche Drüsenanschwellung
Schildknorpel vom Umfange eines Guldens
von dem ganzen enormen Kropfe übriggeblie
deren völliges Verschwinden der von aller E
u. allen Beschwerden befreite, ganz zufrieden
Kranke, der sich sehr nach seiner Heimath
der Nähe des Vf. nicht abwarten wollte. G.
daher, zu Hause die noch kleine übriggeblie
senanschwellung so lange als nöthig mit dersel
einzureiben. Nach drittehalb Jahren sah G. d
ken wieder. Er war ganz hergestellt u. der n

...rte Ueberrest vom Kropfe auf dem Schild... nur noch einigermassen sichtbar. Bei dieser ...s der Vf. übrigens als grösste Gabe die Tinct. ...is zu 35 Tropfen der Vorsicht wegen nehmen ...aupt periodisch mit ihrem innern Gebrauche ...Tage aussetzen, wiewohl sie Pat. durchaus gut ... auch wohl grössere Gaben hätte nehmen kön... ...ür die Hauptsache hielt aber G. die Einreibun... der Kur u. er liess daher mit diesen die ganze ..., bei warmer Bedeckung des Kropfes, fortfah... *Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. XXVIII.* (*Kneschke.*)

...0. Die günstige Wirkung der schon von ...aeth in Esslingen (siehe Jahrb. ...empfohlenen innerlichen Anwendung des ...*ferro-cyanicum beim Keuchhusten* bestä...h *Dr.* Camerer in Langenau, fügt je...nzu, dass der gleichzeitige Gebrauch der ...berg'schen Sublimatsalbe (℞ Mercur. corrosiv. ʒj, Ungt. rosat. ℥jj. M. exacte, ...). S. Zweistündlich einen Theelöffel voll ...erzgrube oder weiter oben in die Sternal... einzureiben bis zur Blasenbildung) wohl ...nige zu dem glücklichen Erfolge bei... ...a haben möge. [*Würt. Correspond.-Bl. Nr.* 6.] (*Brachmann.*)

... *Glückliche Anwendung des essigsauren ...m gegen Starrkrampf u. hartnäckige ...hwerden*; von *Dr.* C. J. Schmidt ...zu Melle.

...Novbr. Abends wurde Vf. zu einem mit der ...haften Manne von 53 J. gerufen, welcher ...en Tag über sich sehr wohl befunden, Mit... ...mit dem besten Appetit gespeist hatte, dann ...zlich in Folge einer Erkältung, indem er in ...Zugwinde, wie ein Tagelöhner, gearbeitet hat... Starrkrampf befallen worden war. Vf. fand ...teif, starr u. unbiegsam, wie einen hölzernen ...chnarchend, röchelnd, wie einen Sterbenden, Bewusstsein. Der Starrkrampf, von welchem ...2 Stund. früher einen Anfall erlitten, dauerte Stunde, u. nur nach u. nach kehrte das Be... zurück. Als diess geschehen, klagte Pat. ...ne Zerschlagenheit aller Glieder u. Mattig... ...r Puls war während des Paroxysmus u. nach... ..., voll, hart (80); die Zunge rein; der Ge... ...nach Tabak, den er zu kauen pflegte, u. ...rend des Anfalls im Munde hatte. Vf. ver... ...orph. acet. gr. β p. d. (Abends u. früh eine ...abe), wornach die ganze Nacht unter Schwiz... ...chlaf ruhig verging, u. als ihn Vf. am 5. ..., kam Pat. letzterm entgegen, u. versicherte, ...erzen im Schenkel u. ein Gefühl von Mat... ...gerechnet, sich sehr wohl zu befinden. Der ...rhielt jetzt nun noch einen Absud aus Rho... ...ferrug., Liqu. quass., Stipit. dulcam., Rad. ...u. sarsaparill. c. Tinct. colchici u. Vin. mar... ...am 7. Novbr. noch China beigesetzt wurde, ...nach bald wieder vollkommen gesund.

...h günstige Wirkungen sah Vf. von die... ...tel in vielen Fällen von Nervenleiden, ...chen er hier eine ihn selbst betreffende Kolik anführt, die ihm den grössten Theil ...ebens (vom Jahr 1784 — 1838) verbit... ..., u. jetzt erst [wo er 76 J. alt ist], mit ...s Morph. acet. so weit gehoben worden ist, dass er sagen kann, er sei beinahe gesund u. schmerzlos. [*Hufeland's Journ. St. I.* 1840.] (*E. Kuehn.*)

172. *Ueber die physiolog. u. therapeut. Wirkungen der Blausäure*; von A. Becquerel, Assistenten im Hôpital de la Charité. Vf. theilt uns in dieser Abhandluug, welche uns von entscheidendem Werthe zu sein scheint u. die wir deshalb ausführlicher mittheilen wollen, die Resultate mit, welche Andral bei den mit der Blausäure angestellten Versuchen während der 6 ersten Monate des Jahres 1839 im Hôpital de la Charité erlangt hat, nachdem er einen kurzen geschichtl. Ueberblick der zahlreichen über diesen Gegenstand bekannt gemachten Arbeiten vorausgeschickt hat. — Die Blausäure, welche zu den Versuchen benutzt wurde, ist die wasserlose, nach Gea-Pessina's Verfahren bereitete. (Einfaches Cyaneisenkalium 18 Theile; Schwefelsäure von 66° 9 Theile; Wasser 12 Theile werden zusammen in eine tubulirte, auf ein Sandbad gestellte Retorte gethan, öfters mit einem Glasstäbchen umgerührt u. nach 15 — 16 Stund. bei einer gelinden Wärme der Destillation unterworfen, wobei man die Vorlage mit Eis umgiebt. Die von dem Vf. benutzte Blausäure war aus der Fabrik der Hrn. Robiquet, Boyveau et Comp., u. enthielt auf 1 Atom wasserloser Blausäure 5 Atome Wasser.) Die auf diese Weise bereitete Blausäure erhält sich lange Zeit unverändert, so dass man auf die Beständigkeit ihrer Wirkung rechnen kann. Man fing in der Regel mit 4 Tropfen in 4 Unzen reinen Wassers an u. stieg allmälig immer um 2 Tropf., bis man bis zu 14 gekommen war. Hierauf steigerte man die Gabe nur um einen Tropfen. Man darf 22 oder 24 Tropfen nicht übersteigen. Zweimal ist man bis zu 28 Tropf. gegangen, allein es entwickelten sich sehr schlimme Zufälle. Das Tränkchen wird esslöffelweise aller 2 Stund. verordnet. Bei der Gabe von 8 bis 10 Tropfen fing man an einige Symptome zu bemerken, als z. B. ein Wärmegefühl im Epigastrium oder ein Ueberlaufen von Hitze; bei 18 — 20 Tropf. ist die Wirkung meistentheils eine solche, dass man das Mittel noch als ein therapeut. Agens betrachten kann; bei höherer Gabe aber wirkt es als Gift. Es lässt sich schwer eine bestimmte Gabe festsetzen, um diese oder jene Wirkung hervorzubringen, indessen muss man bei den Frauen geringere Gaben anwenden, als bei den Männern, um ähnliche Wirkungen hervorzurufen. — *Von den physiolog. Wirkungen der Blausäure. Verdauungskanal, Mund u. Speiseröhre.* Manche Kranke fühlten einen Widerwillen beim Verschlucken des blausäurehaltigen Tränkchens; manche hatten einen unangenehmen Geschmack, ein Gefühl von Wärme in der Mundhöhle, vermehrte Speichelabsonderung. Der Appetit war meistentheils weder vermehrt noch

vermindert. *Magen.* Eine der allgemeinsten u. constantesten Wirkungen bei fast allen Kranken war ein Wärmegefühl im Epigastrium, gleich nach dem Einnehmen eines jeden Löffels, was manchmal sogar brennend wurde, aber fast immer nach einer Dauer von 5—10 Minut. verschwand. Bisweilen beschränkte es sich nicht blos auf die Magengegend, sondern stieg nach dem Kopfe, oder nach dem Bauche, oder über den ganzen Körper; die Kranken bezeichneten es als ein Ueberlaufen von Hitze (Bouffées de chaleur). Bisweilen wurde auch Leere des Magens mit einer Appetitzunahme wahrgenommen. *Dünn- u. Dickdärme.* Drei Kranke beklagten sich über Koliken nach jedem Einnehmen; der Eine von ihnen hatte normalen Stuhl, die beiden Anderen litten an Durchfall. *Kreislaufssystem.* Einige Kranke beklagten sich über Herzklopfen, was sich fast immer zu gleicher Zeit mit dem Wärmegefühl im Epigastrium zeigte u. mit ihm aufhörte. Eine momentane Veränderung des Pulses, hinsichtlich seiner Stärke u. Häufigkeit, bemerkte man nur in den beiden Fällen, wo man ein Tränkchen mit 28 Tropfen verordnete, ausserdem blieb er unverändert, auch das Fieber wurde nicht modificirt. Bei 2 Hysterischen folgten nach jedem Einnehmen heftige Betäubung mit Anwandlung von Ohnmacht; welcher Zustand nur 2—3 Minut. dauerte u. von einer Verminderung der Stärke des Pulses, aber nicht seiner Häufigkeit begleitet wurde. — *Wärme der Haut.* Die Kranken fühlten sehr oft nach jedesmaligem Einnehmen eine allgemeine Wärme, die bei manchen Kranken bei 8, 10, 12 bis 14 Tropf., bei manchen nur erst bei 16—18 zugleich mit anderen Symptomen eintrat. Ihre Intensität variirte, manchmal war es nur ein leichtes, flüchtiges, kaum bemerkbares Gefühl, andere Male dagegen war es sehr intensiv; bei einem 29jähr. Phthisiker wurde sie so stark, dass man die Decken wegnehmen musste, auch stellte sich mehrere Male ein ziemlich reichlicher Schweiss ein; bei einem Andern war das Hitzegefühl so stark, dass man die Blausäure aussetzen musste. Das Thermometer zeigte indessen in der Achselhöhle dieser Kranken fast den näml. Grad wie im normal. Zustande. Bei den beiden Kranken, die in Folge der Verordnung von 28 Tropf. in einem Tränkchen schlimme Zufälle bekamen, stieg die Temperatur der Haut beträchtlich, so dass sie für die aufgelegte Hand fühlbar wurde. Wegen der Unruhe der Kranken konnte die Temperatur mit dem Thermometer nicht gemessen werden; nach einer viertelstündigen Dauer trat ein sehr reichlicher Schweiss ein. Diese beiden Fälle beweisen, dass bei starker Gabe des Mittels wirklich Vermehrung der Hauttemperatur statt findet u. dass sie in den anderen Fällen zu gering ist, als dass sie durch ein Thermometer gemessen werden könnte; diese schwache oder sehr starke Vermehrung der Wärme fällt meistentheils mit dem Herzkl... wenn es vorhanden ist, zusammen. — *Re...tionssystem.* 2 oder 3 Kranke klagten übe... stärkere Dyspnöe nach jedem Einnehmen, ... sie litten an Emphysen u. Phthisis; b... übrigen wurde nichts Aehnliches bemerk... *Nervensystem.* Eins der häufigsten u. co...testen Symptome, selbst bei den schwä... Gaben, ist der Schwindel, der manchmal ... vorhanden ist, oft aber mit dem Wärme... im Epigastrium u. dem Ueberlaufen von ... zusammenfällt, oder auf dieselben folgt; ... nach dem jedesmaligen Einnehmen ein, ... aber auch unter anderen Umständen sich e... len. So stellte er sich z. B. ein, wenn d... dividuum, so zu sagen, mit Blausäure g... war u. die Wirkung derselben fortdauerte... gens fiel er auch mit anderen schlimmeren... vensymptomen zusammen. Oft trat Kopfs... ein, der bisweilen schwach, nur eine ... Schwere des Kopfes, andere Male stark... aber niemals einen hohen Grad von Intensi... reichte; bald war er anhaltend, bald f... nur nach jedem Einathmen statt. Kein K... klagte über Ohrensausen u. Klingen. ... Kranke zeigten bei einer etwas starken, ... Zeit lang fortgesetzten Gabe, z. B. bei 18 ... Tropf., Störungen des Nervensystems, die ... ten u. von dem jedesmaligen Einnehmen ... unabhängig waren. Sie bestanden 1) in S... zen der Gliedmassen; 2) in allgemeiner ... schlagenheit; 3) in Torpor der Untern... oder Arme; 4) in Schlafsucht, die zu de... figsten Zufällen gehört u. die anhaltend... kung der Blausäure charakterisirt; 5) ... gung zu Ohnmachten, was seltener der F... u. 6) in Zittern der Gliedmassen u. co... Zufällen, nämlich bei den beiden Kranke... che die stärkste Gabe Blausäure nahme... stehen. — Die genannten Wirkunge... nen sich zu zweien, dreien u. noch m... mit einander verbinden, u. es entstehen ... so viele besondere Formen, die sich m... so wenig unter einander gleichen, dass ... bei jedem Individuum insbesondere fast ... schiedene ansehen könnte; wovon vielle... Idiosynkrasie u. die Constitution Ursa... Einige Kranke nämlich fühlten nur Wä... Epigastrium, bei Anderen stieg diese Wä... ins Gesicht in Form von fliegender Hi... trat dann Schwindel, Schwere des Kop... die auch mit der allgemein gewordenen ... fortdauern konnten; bei Anderen wu... Wärmegefühl in der Magengegend bal... mein u. von Schwindel u. etwas Herz... begleitet. In manchen Fällen endigt... diese Zufälle gleichsam kritisch durch ... meistentheils nicht sehr intensiven Sc... bei Anderen fand örtliche, hierauf al... ne Wärme, Schwindel, Schwere des ... u. etwas Schlafsucht statt; letztere war...

tärker u. es zeigte der Kranke Neigung hnmacht, besonders bei hysterischen u. sehr ien Frauenzimmern. Bei manchen Kran- itt die Wirkung des Mittels erst auf eine ende Weise ein, wenn die Blausäure in gewissen Gabe verordnet wird; die Erschei- n, welche man dann beobachtet, sind: eine Mattigkeit u. Abgeschlagenheit; Schlaf- Schwindel u. Schwere des Kopfes; un- mte Schmerzen in den Gliedmassen; sel- Klamme u. Ohnmacht. *Dauer der Wir-* *k.* Sie ist verschieden, bald tritt sie blitzschnell ein, bald erst nach 1, 2, 5 Minut., selten nach einer Viertelstunde, einziges Mal nach einer halben Stunde; itt sie meistentheils fast unmittelbar nach innehmen ein. Die Dauer der Symptome sehr kurze, vorübergehende, von 1 oder t., doch auch von 5—10, selten von 15 n. Manchmal war indessen die Wir- ise anhaltende u. von dem jedesmaligen men völlig unabhängige. Die Gabe, bis cher man steigen muss, damit die Wir- der Blausäure anhalten, bietet nichts Fixes dessen ist doch eine ziemlich starke Gabe bis 20 Tropf., eine Zeit lang verordnet, ndig; bei manchen Individuen lässt sie loch gar nicht erzielen. Im Allgemeinen anhaltende oder hyposthenisirende Wir- er Blausäure bei den Frauen leichter als Männern ein. Die Natur der Krankhei- gen welche die Blausäure angewendet heint in dieser Beziehung keinen Einfluss en. Es ergiebt sich demnach, dass man chiedenen Umstände nicht kennt, welche n, dass sie bei dem einen Individuum e, bei einem andern auf jene Weise Gleichfalls geht aus dem Gesagten die hatsache hervor, dass man, wenn man r gewissen Gabe gestiegen ist und die te ziemlich energische vorübergehende gen veranlasst, sie nicht mehr steigern n die anhaltende u. allgemeine Wirkung tels herbeizuführen, denn man dürfte er sein, diess nicht zu erreichen, u. gefährliche Zufälle veranlassen. *Ein-* *r Gewohnheit.* An die meisten Heilmit- öhnen sich die Kranken, bei der Blau- er scheint diess nicht der Fall zu sein; en vermögen die Kranken sich an ihre g zu gewöhnen; Vf. hat es niemals be- , stets hat er durch die näml. Gaben näml. Kranken die näml. Wirkungen ingen sehen. Wendet man die Blau- ie Zeit lang an, so tritt nicht Gewöh- r Kranken an dieselbe ein, sondern ihre g wird in manchen Fällen aus einer gehenden zu einer anhaltenden. *Ein-* *s Alters, des Geschlechts u. s. w.* Das heint keinen Einfluss auf die Wirkung säure zu haben, wohl aber das Geschlecht, obschon nur einen schwachen; bei den Frauen bedarf es nämlich etwas schwächerer Gaben, als bei den Männern, um identische Resultate zu veranlassen; bei schwachen, durch frühere Krankheiten geschwächten Constitutionen entwikkeln sich die Zufälle leichter; die Einbildungskraft übt auf die mehr oder weniger physiolog. Wirkungen der Blausäure einen grossen Einfluss aus, vorzüglich wenn sie durch die Furcht, welche ein neues Mittel erweckt, aufgeregt wird.

Therapeut. Einfluss der Blausäure. Es ist hierbei nicht unberücksichtigt gelassen worden, dass der Zustand der in das Spital gebrachten Kranken sich schon oft durch die blosse Ruhe u. durch die sorgfältigere Diät u. Pflege beträchtlich bessert. — Auf den *Durst* übt die Blausäure keinen merklichen Einfluss aus; *Ekel u. Erbrechen* wurden in manchen Fällen, statt verbessert, sehr verschlimmert; *Magenschmerzen* wurden bei einer 60jähr. an chron. Gastritis mit Ulcerationen leidenden Phthisikerin durch die Blausäure so gesteigert, dass man sie aussetzen musste; *Koliken u. Durchfall* wurden durch die Blausäure nicht im geringsten gebessert; *Dyspnöe* wurde niemals durch die Blausäure merklich gemindert; ebenso wenig die *Expectoration;* das *Herzklopfen* wurde, wie sich schon aus den physiolog. Wirkungen der Blausäure schliessen lässt, durch dieselbe nicht gemildert; die *Hautwärme*, sowohl die örtliche, als allgemeine, war eins der häufigsten u. constantesten Resultate der Verordnung der Blausäure; der *Puls* erlitt durch dieselbe keine Veränderung; auf die *Schweisse* übte sie keinen Einfluss aus. Das *Nervensystem* betreffend, so mussten der Kopfschmerz, der Schwindel, die convulsiv. Bewegungen vermöge der oben beschriebenen physiolog. Wirkungen, statt gebessert, vielmehr gesteigert werden, weil die Blausäure sie oft bei denen, bei welchen sie nicht vorhanden sind, hervorruft, doch haben sich in manchen Fällen von Hysterie oder hyster. Neurosen die Anfälle bei dem Gebrauche der Blausäure, wenn sie auf eine anhaltende Weise zu wirken anfing, von einander entfernt. Die Kräfte der Kranken werden durch die Wirkung der Blausäure eher geschwächt, als erhöht. *Einfluss der Blausäure auf den Verlauf der Krankheiten.* Man kann als allgemeinen Satz aufstellen, dass in allen durch acute u. organ. Störungen oder durch heilbare oder nicht heilbare nervöse Störungen constituirten Krankheiten der Einfluss der Blausäure völlig null ist, denn in den wenigen Fällen, wo sie eine, aber immer geringe Besserung hervorzubringen schien, musste diese Besserung mehr der Ruhe, der Diät u. den besseren hygiein. Umständen zugeschrieben werden. Bei den Krankheiten mit blosser Störung der nervösen Verrichtungen erlangt man zwar auch keine Heilung, allein man bemerkt doch bisweilen sehr wichtige Veränderungen, die besonders

die Natur der Symptome, ihren Verlauf u. ihre Beziehungen unter einander betreffen, u. von denen weiter unten die Rede sein wird. *Einfluss der Blausäure auf die Krankheiten insbesondere.* Die Lungenschwindsucht ist eine von den Krankheiten, bei welchen Andral die Blausäure am häufigsten in allen ihren Phasen u. Graden, so wie bei Individuen von verschiedenem Geschlecht u. verschiedener Constitution versucht hat. Es wird eine Uebersicht von 24 Fällen mitgetheilt. Die mittlere Gabe war 0,38 Gr. auf jeden Löffel bei den Männern u. 0,27 Gr. bei den Frauen. Bemerkenswerth war blos das häufige Vorkommen der allgemeinen u. anhaltenden Wirkung der Blausäure; sie trat in 8 Fällen bei 4 Männern u. 4 Frauen ein. Uebrigens wurden die Symptome, namentlich das Erbrechen, der Durchfall u. die Koliken, meistentheils verschlimmert. Aus der Gesammtheit der Fälle liess sich der Schluss ziehen, dass die Blausäure weder die Symptome zu mildern, noch die Fortschritte der Lungenschwindsucht zu hemmen vermochte; blos 3 Kranke wurden etwas gebessert; 14 starben u. 7 verliessen das Spital in dem näml. Zustande, weil sie das Mittel nicht vertragen konnten oder wollten, oder weil sie keine Besserung bemerkten. — *Lungenemphysem.* Auch bei diesem bewies sich die Blausäure eher schädlich als nützlich; von 6 Kranken wurde blos einer etwas gebessert, u. auch hier musste die Besserung zum Theil wohl der Ruhe zugeschrieben werden. — *Herzkrankheiten.* Die Blausäure bewies sich hier auch mehr schädlich als nützlich, indem sie manche von den Symptomen verschlimmerte; von 6 Kranken wurde blos einer gebessert, u. auch in diesem Falle mochte der ruhige Aufenthalt im Bette das Beste gethan haben. — *Nervöse Affectionen.* In mehreren Fällen von Hysterie, von Chlorose mit Nervenleiden complicirt, von nervösem Muskelzittern blieb die Blausäure ganz erfolglos, obschon man hier eine Art homöopath. Heilwirkung erwartet hatte. — Als allgemeine Schlussfolgerungen ergeben sich demnach folgende: 1) Die Blausäure, in der Gabe von 8 bis 12 Tropf., veranlasst im Allgemeinen örtliche physiolog. Wirkungen, die immer intensiver werden u. desto energischer auftreten, je höher die Gabe gesteigert wird, diese Wirkungen sind vorübergehend u. folgen nach jedesmaligem Einnehmen; 2) in der Gabe von 16 bis 20 Tropfen, eine Zeit lang ununterbrochen fortgebraucht, vermag die Blausäure bei manchen Individuen eine Wirkung, die eine wesentlich hyposthenisirende ist, hervorzubringen; 3) in noch höherer Gabe kann die Blausäure zu noch gefährlicheren Zufällen Veranlassung geben, die in einer heftigen Reizung des Blut- u. Nervensystems bestehen; 4) die physiolog. Wirkungen liefern keine Anzeige zum Gebrauche dieses Mittels gegen dieses oder jenes Symptom, gegen diese oder jene Krankheit; 5) die Blausäure übt gar keinen Einfluss auf die meisten Symp[...] der Krankheiten, in welchen man sie anwe[...] aus, vielmehr verschlimmert sie einige dense[...] 6) sie ist auf den Verlauf der meisten Krank[...]ten ohne allen Einfluss, u. kann eher für s[...]lich als für nützlich angesehen werden; [...] manchen nervösen Affectionen kann die [...]säure durch ihre Wirkungen wohl die Natu[...] Symptome, ihren Verlauf u. ihre Intensität [...] ändern, allein Heilung vermag sie nicht z[...]wirken. [*Gaz. méd de Paris. Nr.* 1, 2, 3. [...] (*Schmi*[...]

173. *Beobachtungen über den Gebrau*[...] *Ipecacuanha bei inneren Hämorrhagien, eine Anzahl glücklich damit behandelter* [...] *erläutert*; von W. Adams Trenor. Vf [...] 3 schwere Fälle von Haemoptoe an, die [...] die Ipecac. geheilt wurden. Im ersten g[...] diess durch eine Gabe von 10 Gr. in ein [...] Wasser; im zweiten wurden alle Viertelst[...] 2 Gr. in ein wenig kaltem Wasser gereicht [...] waren 3 solcher Dosen nöthig, doch ende[...] die Krankh. bald darauf mit Phthisis. In [...]ten Falle gab er so kleine Gaben, dass sie [...] mehr als Ekel bewirkten. — Mildere Fä[...] Art wurden viele mit demselben Mittel i[...]schiedenen Dosen immer mit glücklichem [...]tate behandelt. — 3 Fälle von Haemat[...] wichen ebenso dem Gebrauche von einige[...]nen Ipecacuanha. — Immer scheint es an[...]sen, das Mittel nicht in der vollen brech[...]genden Dosis, sondern in kleinen Gaben [...]hörigen Zwischenräumen zu reichen. [...] *Journ. Nr.* 48. 1840.] (*Gra*[...]

174. *Nutzen der Ipecacuanha bei Ha*[...]*sis;* von A. Turnbull. Das genannte [...] soll, in ekelerregender Gabe dargereich[...] des Vf. Erfahrungen, bei Blutungen aus d[...]gen auch da noch wirksam sein, wenn [...] gerühmte Mittel sich wirkungslos zeige[...] Bestätigung dessen ist ein Krankheitsfa[...] führt. [*Lancet. Vol. I.* 1838. *Nr.* 26. [...] (*Fl*[...]

175. *Ueber den Gebrauch des Gerbs*[...] *gen den Schweiss;* von *Dr.* Charvet [...]noble. Vf. hat mit vielem Glücke den [...] Gerbstoff gegen die übermässigen Schwe[...]mentlich der Phthisiker, verordnet; er [...] in Pillenform, in der Gabe von 2½ bis 1[...] grammes binnen 24 Stund., mit oder ohn[...] welches seine Wirkung weder behinde[...] befördert. [*Bull. de Thérap. T. XVIII.* [...] (*Sch*[...]

176. *Ueber die Granatwurzelrinde* [...] radicis granat.) *als ein unfehlbares Mit*[...] *den Bandwurm;* von *Dr.* Nevermann [...] Von den 35 verschiedenen Kuren zur Ve[...] des Bandwurms, die dem Vf. bekannt s[...] er keine für so specifisch gegen densel[...] die durch die Rinde der Granatwurzel, [...] die übrigen alle höchst lästig, angreifen[...]

ihm sind, dieses Mittel hingegen rasch, wenig Stunden sicher wirke, ohne dass rbereitungskur nöthig sei; daher bezeichie auch als ein „göttliches Medicament". cht hierauf seine Verwunderung aus, dass her dieses Mittel in Deutschland (u. Engerkennen u. seine Anwendung verwerfen [obgleich er später selbst sagt, Schwarze zius hätten sehr gefehlt, dass sie dieses ls unwirksam u. in Deutschland verschollen en. Ref.]. Den Grund, warum dieses Mittzt keinen Beifall gehabt habe, sucht er falschen Anwendung desselben durch die en Aerzte, die das Decoct der Rinde, statt esslöffelweise verordneten. Nachdem nun rere Schriften über dieses Mittel angeführt t er zur Beschreibung der Wurzel, ihrer hen Bestandtheile, ihrer Wirkungs- u. hsweise über. Hierbei schaltet er die g ein, an dem Wurme zu ziehen, sobald zeigt, da der Kopf abreissen würde [sehr , Ref.]; ferner solle man ja den Muth u. trauen zur Wurzel nicht sinken lassen, ein Wurm abgehe, da er, wenn nur die mptome aufgehört hätten, durch das etödtet in den Darmsäften sich aufgelöst e es häufig nach dem Chabert'schen Oele . Da jedoch der ganze Aufsatz *nichts* thält, sondern nur das, was andere Aerzte et u. längst mitgetheilt haben, der Vf. st nur durch die Mittheilung eben dieser on der Infallibilität der Rinde überzeugt cheint, so enthalten wir uns jeder fernern ng. [*Hannöv. Annal. Bd. IV. Hft.* 3.]
(*Herzog.*)

Ueber die Wirkungen des Kreosots; von ner, Oberamts-Wundarzte zu Rottenlnter den Versuchen mit neuen Mitteln, ler Vf. anstellte, fielen besonders seine mit dem Kreosot über Erwarten glück- Er wendete dasselbe seit seinem Erin den verschiedenartigsten Fällen in der . Privatpraxis an u. sah von demselben den herrlichsten Erfolg, wo ihn andere rliessen, so dass er der Ueberzeugung s man im Kreosot eins der kräftigsten l besitzt, auf dessen günstige u. baldige g man sich verlassen kann. Die Fälle, der Vf. das Kreosot besonders anwend folgende.

reosot gegen Lympherglessungen u. Ver- der Lymphgefässe.* Ein 50jähr. Mann begrosse Geschwulst, mit starker Entzündung ensein der nahen Lymphdrüsen in der rechlhöhle. Durch Auflegen von Breiumschlägen ilen, Brodkrumen u. Milch erweichte sich ach u. nach, u. nach Verlauf von 14 Tagen Bestehen wurde der Vf. zur Eröffnung derweitern Behandlung gerufen. U. öffnete die st mit der Lanzette, worauf sich eine grosse ünner Jauche mit Blut vermischt entleerte. der Umfang der Geschwulst noch hart anentzündet war, so verordnete der Vf. Einreibungen der grauen Salbe u. Umschläge aus Spec. emoll. mit gleichen Theilen Hb. hyosc., die, mit Mehl u. Milch zu einem Brei gekocht, alle zwei Stunden aufgelegt wurden. Der innere Zustand erforderte keine Mittel, da der Puls u. alle Functionen regelmässig waren. Die Diät wurde jedoch einige Zeit beschränkt. Unter dieser Behandlung schmolz die Verhärtung im Umfange der Geschwulst, die Entzündung minderte sich, die Schmerzen verloren sich ganz, doch der Ausfluss eines fast klaren Wassers währte fort, so dass sich täglich etwa ¼ Schoppen ergoss. Die Geschwulst selbst nahm in der Achselhöhle die Form einer Wurst an, die von hinten nach vorn sich umbog u. eine bedeutende Höhle bildete. Die Hautfarbe sah mehr violett als roth aus. Da alles Zellgewebe u. höchst wahrscheinlich mehrere Lymphgefässe in der Achselhöhle zerstört waren, so hielt es der Vf. am gerathensten, die ganze Höhle der Länge nach auf der Hohlsonde zu spalten u. hoffte um so eher auf Reinigung u. Schliessung der Höhle, als jetzt mit Mitteln derselben ganz gut beizukommen war. Doch auch jetzt noch währte die Secretion gleich stark fort. Der Vf. spritzte daher die ganze Höhle mit Kalkwasser, dem er eine Drachme Extr. nuc. jugland. beigemischt hatte, täglich einige Male aus u. legte auf die Wunde ein mit Cerat bestrichenes Charpie-Plumasseau, das er mit Heftpflasterstreifen befestigte. So gute Dienste ihm auch sonst diess Mittel leistete, so bemerkte er doch hier nicht die geringste Verminderung des Ausflusses. Der Vf. spritzte daher ein stark eingekochtes Decoct aus Eichenrinde ein, doch auch hiernach minderte sich der Ausfluss nicht. Druck konnte er hier nicht anwenden, weil Patient dann über Taubsein des Armes u. über Schmerzen in der Achselhöhle klagte. Der Arm fing an ödematös zu schwellen. Auf den Grund der mumificirenden u. adstringirenden Wirkung mischte U. nun zu einer Einspritzung aus Cort. querc. eine halbe Drachme Kreosot auf 2 Unzen Decoct u. spritzte eine kleine Spritze voll ein. Schon am Abende hatte der sonst so starke Ausfluss ganz aufgehört u. die schlaffen Wundränder sahen frisch u. gesund aus. Die Einspritzung wurde am Abende wiederholt, wobei Pat. jedesmal über heftiges Brennen in der Höhle klagte u. worauf am Morgen das Charpie-Plumasseau nur wenig nass war. Mit dieser Einspritzung u. dem Ceratverbande wurde bis zur Heilung fortgefahren, die in 10 Tagen nach Anwendung des Kreosots erfolgte. Der Arm wurde noch mit Spir. junip. c. ol. terebinth. gewaschen, auch später der ganze Arm eingewickelt, worauf sich das Oedem ganz verlor. — Ein 17jähr., sonst gesundes Mädchen hatte eine grosse Fistelhöhle im linken Schenkel, aus deren kleiner Oeffnung sich mit jeder Bewegung des Fusses eine Menge guten consistenten Eiters entleerte. Die Höhle war so gross, dass der ganze Schenkel gleichsam ausgehöhlt war u. beim Anfühlen überall Schwappung zeigte. Daher konnte man den Eiter von jeder Seite herstreichen. Die Hautfarbe war nicht verändert, aber das Kniegelenk gebogen, u. ohne die grössten Schmerzen konnte dasselbe keinen Zoll weit gestreckt werden. Da die Kräfte sehr abnahmen u. der Ausfluss täglich stärker wurde, liess man den Vf. rufen. Dieser spaltete vor Allem die Höhle auf einer Hohlsonde wenigstens 3" weit, was einen so günstigen Erfolg hatte, dass man vom Eiterausflusse schon am andern Morgen nichts bemerkte. Ueber die Wunde wurden mit Cerat bestrichene Plumasseaux gelegt, doch es trat jetzt ein andrer Umstand ein, der die Schliessung u. Heilung der Wunde sehr verhinderte, wenn auch die Höhle des Schenkels geschlossen war u. sich nicht der geringste Ausfluss von Eiter zeigte. Durch den Schnitt war nämlich ein Gefässchen getroffen worden, das fortwährend blutete. Als der Vf. diess bemerkte, wendete er die Aqua phagedaenica zum Verband an u. liess einen gehörigen Druck auf das Gefäss anbringen. Doch floss

die Lymphe fort. Er liess daher eine halbe Drachme Kreosot mit 2 Unzen Dec. cort. querc. vermischen u. verband damit die Wunde. Sogleich hörte der Ausfluss ganz auf u. die Wunde schloss sich in 8 Tagen vollkommen. Da Pat. durch den grossen Eiterverlust sehr geschwächt war, so erhielt sie Lich. isl. innerlich, worauf sich der Schwächezustand schnell besserte. Die Steifigkeit des Fusses währte jedoch längere Zeit noch fort. — 2) *Gegen Fisteln.* Auch bei fistulösen Gängen u. veralteten Fisteln hat U. vom Kreosot gleich günstige Wirkung gesehen. Bei einigen derselben musste er das Verhältniss verstärken u. 1 Dr. auf 3 Unz. Dec. cort. querc. nehmen (diese Vermischung des Kreosots mit Eichenrindendecoct scheint dem Vf. die schicklichste u. wirksamste, weshalb er sie auch immer beibehält), aber immer kam er in sehr kurzer Zeit zum Ziele. Von vielen erwähnt er hier nur eines Falles. Ein 28jähr. kräftiger Mann bekam eine Geschwulst an der rechten Brust, die nach u. nach so gross wurde, wie die Brust einer säugenden Frau. Die Haut war nicht gefärbt, die Geschwulst umschrieben u. sehr hart anzufühlen, so dass man fast an Scirrhus mammae denken musste. Doch waren die Schmerzen nicht lancinirend u. das Uebel beschwerte Pat. nicht sonderlich, weswegen er bis zu dieser Ausdehnung desselben keinen Arzt befragte. Als er sich an U. wendete, fand dieser die Geschwulst, wie er eben angegeben. Er untersuchte sie genau u. fand in der Tiefe eine Schwappung, weswegen er sogleich Umschläge machen liess, u. setzte den Kräutern noch Senfmehl zu, damit die ganze Geschwulst in Entzündung gesetzt wurde, womit er nun 8 Tage fortfahren liess. Nach dieser Zeit zeigte sich eine fluctuirende weiche Stelle unterhalb der Geschwulst, die sogleich mit der Lanzette geöffnet wurde. Es floss eine Menge dünner, grünlicht-gelber Flüssigkeit aus, die mit weissen Flokken einer käsigen Materie untermischt war. Der Vf. liess nun das Senfmehl weg u. mit den Breiumschlägen fortfahren, worauf sich die Geschwulst ganz verlor u. auch der Ausfluss sich bedeutend minderte, doch noch einige Zeit anhielt, ohne ganz aufzuhören. U. wendete daher Einspritzungen von 1 Drachme Kreosot auf 3 Unz. Dec. querc. an, womit er noch angemessenen, gleichförmigen Druck verband, u. in kurzer Zeit schloss sich der, nach Untersuchung mit der Sonde, 5″ lange Gang. — 3) Gegen Afterproductionen, Schwammgewächse, Wucherungen am Zahnfleische u. s. w. hat der Vf. das Kreosot rein mit einem Pinsel aufgetragen, oder mit Dec. cort. querc. vermischt immer von vorzüglichem Nutzen gefunden, u. er konnte stets auf das Ausbleiben derselben gewiss rechnen. Auf Anwendung des Kreosots entsteht heftiger Schmerz, der sich aber bald wieder verliert, u. auf dem Schwamme bildet sich eine Kruste, in die sich nach u. nach das ganze Afterproduct verwandelt. Nur dürfen die Afterproductionen nicht andrer Natur sein, als die des Schwammes. — 4) *Zahnschmerzen* von cariösen Zähnen linderte das Kreosot, mit Baumwollenkügelchen in den Zahn gebracht, fast augenblicklich. Es muss jedoch, wenn die Ruhe andauern soll, einige Zeit fortgebraucht werden. Bei Zahnschmerzen, die nicht von Caries herrühren, nützt es nichts. — 5) Gegen Blutungen aus Blutegelstichen hat der Vf. das Kreosot immer mit bestem Erfolge angewendet, wenn andere Mittel die Blutung nicht hemmen konnten. Er tauchte eine kleine Compresse in Kreosot u. hielt sie einige Augenblicke auf die Bisswunde, worauf schnell die Blutung stand. Sollte das Kreosot nicht auch beim kalten Brande von grossem Nutzen sein? [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. XXVIII. Hft.* 1.] (*Kneschke.*)

178. *Ueber den therapeut. Gebrauch des Theersyrups;* von *Dr.* Peraire in Bordeaux. Da das Theerwasser die Kranken belästigte, so kam Vf. auf den Gedanken, es durch einen Theersyrup zu ersetzen, der auf folgende Weise [illegible]tet wurde: Auf 4 Theile Theer nimmt [illegible] Theil kochendes Flusswasser u. behandel[illegible] Gemenge im Wasserbade. Man erhält das [illegible] 24 Stund. lang bei einer Temperatur von [illegible] indem man von Zeit zu Zeit umrührt; nach[illegible] Erkalten wird decantirt u. filtrirt. Man [illegible] ein stark riechendes u. mit harzigen Stoffen geschwängertes Product, dem man nun 2 [illegible] Zucker zusetzt, welchen man in der Kält[illegible] auflösen lässt, worauf filtrirt wird. Man [illegible] einen so kräftigen Syrup, dass ein Esslöff[illegible] einem Glase Theerwasser gleichkommt. [illegible] muss guten Theer dazu nehmen, nämlich [illegible] solchen, der das Wasser u. den Speichel [illegible] roth färbt. Man kann diesen Theersyrup [illegible] der allein in der Gabe von 3—4 Esslöffel[illegible]lich, oder mit passenden Tisanen oder [illegible] verbunden, verordnen. Der Theersyrup [illegible] die Eigenschaft, den Geweben ihren fehl[illegible] Ton, wodurch sie passiven Congestionen [illegible]setzt sind, wiederzugeben. In der ersten [illegible] der Krankheiten oder während des acuten [illegible] des ist er jedoch contraindicirt. [*Bull. de* [illegible] *T. XVIII. p.* 219. 1840.] (*Sch*[illegible]

179. *Ueber die Wirksamkeit des Leb*[illegible] *gegen Caries u. Lungentuberkel.* Aus d[illegible] obachtungen im k. k. n. ö. Provinzial-Stra[illegible] von *Dr.* C. Haller, Primärarzte. Nach[illegible] Versuche werden ein um so sichereres [illegible] geben, nicht blos deshalb, weil beide [illegible] Krankheitszustände in erwähntem Strafha[illegible]fig vorkommen, sondern noch mehr darum [illegible] die Kranken daselbst lange u. ungestört [illegible]tet, zur genauen Befolgung der vorgeschr[illegible] Diät angehalten u. auch nach dem Austritt[illegible] Anstalt noch im Auge behalten worden [illegible] Veranlassung zu weiteren Versuchen gab [illegible]zweifelter Fall von weit verbreiteter Cari[illegible]bunden mit hektischem Fieber, wogegen [illegible]berthran wunderbar heilsam wirkte. [illegible]wendete Vf. das Mittel in 12 Fällen von [illegible] Leiden am Schlusse der sogenannten K[illegible]chexie, die mit Lymphgeschwülsten u. [illegible]anschwellungen beginnt u. mit Caries [illegible] Fieber endet, an. Bei 2 dieser Kranken [illegible] das örtl. Uebel ganz u. die Constitution [illegible] sich gänzlich um; bei 8 trat sichtliche B[illegible] oder gänzliche Vernarbung der Geschwü[illegible] bedeutende Anschwellung der kranken [illegible] u. unverkennbare Auffrischung des Ern[illegible]processes ein; bei einem blieb der Th[illegible] Wirkung u. ein andrer wollte ihn ni[illegible]nehmen. — Folgender Fall giebt ein d[illegible] Bild der Kerkerkachexie.

Ein Tagelöhner von 20 Jahren, kräftig[illegible]tution u. bis dahin von fester Gesundheit, [illegible] 4 Monate nach seiner Einkerkerung an Bau[illegible] Darmentzündung, nach deren durch antiphl[illegible] bewirkten Heilung am linken Knie eine elast[illegible] schmerzhafte Geschwulst entstand, wobei d[illegible] schnell kachektisch wurde u. die Kräfte sic[illegible]

. Die Geschwulst ging von den Weichgebilden
lenkes aus. Bald hierauf schwoll auch unter
nden Schmerzen das linke Ellenbogengelenk an
l unbeweglich. Ungeachtet der rationellen Be-
g bildete sich in der Gegend des innern Knor-
Abscess, der 4 Unz. grünlichten, übelriechen-
er von sich gab u. sich durchaus nicht schlies-
ke. Mittels der Sonde fand man am innern
: u. am Olecranon rauhe Stellen. In der 7.
des Gebrauchs des Leberthrans erfolgte eine
ide entzündl. Steigerung des örtl. Uebels, wel-
hrmals Blutegel erforderte, aber reichliche u.
erung zurückliess. Nachdem diese aufgehört
einen Druckverband angelegt hatte, schloss
Wunde vollkommen u. das Gelenk wurde be-
r. Die Kniegeschwulst, welche nicht aufge-
war, schwand ebenfalls unter dem Druckver-
iezlich. Der Kranke sah blühend aus u. ver-
räftigt das Spital, nachdem er in 3 Monaten
Thran genommen hatte. — Nach 5 Monaten
in Folge der fortbestehenden ungünstigen Ver-
, die frühere Kachexie abermals auf.

gab den Thran stets in steigender Dosis
zeitweiligen Dosen, 3—9 Monate hindurch,
glichst restaurirender Diät. Von den Se-
wegen wurden blos die Harnblase u. der
m thätiger; aber jeder Besserung ging
liche Reaction am kranken Gelenke vor-
war so, dass zwischen beiden ein Verhält-
t fand. — In tuberkulösen Lungenleiden
er Leberthran 7 Personen gegeben. Das
nteresse gewährt von diesen folgender Fall.

: 2monatl. Aufenthalte in der Strafanstalt be-
24jährige, bisher stets gesunde, Magd eine
Rippenfell- u. Lungenentzündung linker Seite.
einen hartnäckigen Husten zurück, der an-
cken, später von eiterförmigem Eiterauswurfe
war, u. zwischen Besserung u. Verschlimme-
ankte. Ausserdem wurden Kopfschmerz, der
Hustenanfälle heftiger wurde, u. Verzagtheit
aren Gemüths bemerkt. — Pat. hatte eine
wölbte Brust; rechter Seits vernahm man
rcussionston, aber schwaches Athmungsge-
ker Seits war der Brustton gedämpft, vor-
ben; rasselndes Athmungsgeräusch war nur
nteren Partien. Auf derselben Seite vernahm
reiben unter der Achsel u. am Schulter-
Der Brustkorb hob sich mühsam u. un-
it merklichem Zurückbleiben der linken Seite
gendem heftigen Hustenreize. Pat. sass stets
der Auswurf war bald schäumig-serös, bald
der Puls häufig fieberhaft. Pat. schlief nicht
e ab. Also unvollkommen gelöste Pneumonie,
sich so gern Tuberculose entwickelt. — Nach
er Anwendung vieler Mittel begann man mit
braunem Leberthran u. stieg bis auf 2; eine
ibe diente als Corrigens. Schon verzichtete
einen glücklichen Erfolg, als plötzlich die
it, besonders der Extremitäten, mit einem
en, flechtenartigen Ausschlage bedeckt wurde,
augenblicklich alle Beschwerden nachliessen
sserung merkwürdig rasch vorwärtsschritt.
hlag verschwand in 14 Tagen u. kehrte, je-
kürzere Zeit, auf beiden Armen zurück. Pat.
mmen gesund u. hatte in 2 Monat. 32 Unz.
braucht.

Ausschlag hält Vf. für Heilbemühen der
i Lungenkrankheiten kritische Ausschei-
durch die Haut zu machen, durch den
m vielleicht befördert. Auch bei einer
andern, die an Hämoptoe u. Verdichtung der linken Lunge litt, kam nach mehrmonatlichem Gebrauche des Leberthrans unter gleich glücklichem Erfolge ein ähnlicher flechtenartiger, stark jukkender Ausschlag auf beiden Handrücken zum Vorschein. Drei anderen Kranken gewährte der Thran Erleichterung, u. zweien, in denen später die Lungen zerstört u. der Darm durch tuberkulöse Geschwüre angefressen gefunden wurden, machte er Dyspepsie. — Die Diagnose roher Lungentuberkel ist häufig mit grossen Schwierigkeiten verbunden. Auch darf man andrerseits nicht hoffen, dass die Tuberculose, welche in einem tiefen Erkranken des ganzen Vegetationsprocesses wurzelt, durch irgend ein Mittel in einigen Wochen gründlich gehoben werden kann. Der Arzt muss daher zunächst sein Augenmerk auf den Zustand des die Tuberkelablagerung umgebenden Lungenparenchyms, der noch eher erkannt werden kann, richten. Der Leberthran scheint in den Fällen von Lungentuberculose nützlich zu sein, wo in Folge chronischer Pneumonie oder doch Congestion das den Tuberkeln nahe Lungengewebe verdichtet ist, diese Verdichtung noch ohne sonderlichen Umfang ist u. wo sich noch nicht Cavernen gebildet haben. Schlechte Verdauung, zumal wenn die Tuberculose den Darm ergriffen hat, ist Contraindication. Von Jod wurde in dem Thrane *keine Spur* gefunden. [*Oesterr. med. Jahrbb.* 1840. *Bd.* XXII. *St.* 1.] (*Voigt.*)

180. *Beobachtungen über die Wirkung u. Anwendung von Heilmitteln;* von *Dr.* Jonathan Osborne, Arzte am Patrick Dun's u. Mercer's Hospitale. Der Vf. ist Willens, hier eine Reihe von Mittheilungen zu beginnen, die eine Sammlung vereinzelter Beobachtungen über die Wirkungen, Zubereitung u. besondere Eigenschaften von Heilmitteln zum Gegenstande haben, in der Hoffnung, nicht allein Sätze, die ebenso wahr, als neu sein werden, zu fördern, sondern auch Andere zu ermuntern, ihre Ueberzeugung über dieselben Gegenstände anzureihen.

Cicuta. Selbst das Extract davon, so unvollkommen es auch ist, lindert die Schmerzen bei cancerösen Leiden der Gebärmutter, in einigen Fällen sogar, wo das Opium diess nicht vermochte. Dass man sich nicht immer auf das Extract verlassen kann, liegt darin, weil bei der Bereitung desselben das Coniin [Cicutin] mehr oder weniger verloren geht, indem es theilweise in Ammoniak zersetzt wird. Um sich hiervon zu überzeugen, hat man nur nöthig, etwas Aetzkalilauge zuzusetzen, wo sich das Ammoniak durch den Geruch kundgiebt u. darüber ein in Salzsäure getauchtes Stäbchen zu halten, worauf die sich bildenden Salmiakdämpfe sichtbar werden. So fand O. in jeder Probe des Extractes, die er untersuchte, Ammoniak. — Um die frische Pflanze für den Wintergebrauch zu erhalten, schlägt er folgendes Verfahren, welches er zur Erhaltung von Pflan-

zen für medicin. Zwecke überhaupt geeignet hält, ein: Er lässt die vor der Blüthe frisch eingesammelten Blätter u. schwächeren Stengel zerstampfen u. mit einem gleichen Gewichtstheile Syrup innig mengen. Diese Mengung von der gewöhnl. Consistenz eines Electuarium hält sich mehrere Monate lang, ohne nur die geringste Neigung zur Zersetzung oder eine sonstige wahrnehmbare Veränderung zu zeigen. — Die in verschiedenen Klimaten eingesammelte Pflanze zeigt eine grosse Verschiedenheit ihrer Wirkung. So fand **Morris** das in Portugal zubereitete Extract weit wirksamer, als das Wiener, u. nach **Larronture** trifft man in Frankreich die beste Hb. cicutae in den südl. Provinzen an. — Für den äussern Gebrauch würde die ganze Pflanze, auf die erwähnte Weise aufbewahrt, recht gut passen, auch wegen Wohlfeilheit sich empfehlen, für den innern Gebrauch aber würde der Samen den Vorzug verdienen. — *Scammonium.* Die damit angestellten Experimente zeigten, dass die purgirende Eigenschaft des Mittels ausschliesslich in dem Harze liege. — *Haarseile.* Das gewöhnl. Haarseil verursacht oft unnöthigen Schmerz u. entspricht nicht immer dem eigentl. Zwecke seiner Anwendung, daher hält es der Vf. für angemessener, sich dazu einer gewöhnl. Nähnadel der dicksten Sorte u. eines beölten seidenen Fadens zu bedienen. Beträchtliche Röthung bald darauf u. reichlichere Eiterung, als Mancher erwarten wird, folgen in wenigen Tagen. Der geringe Schmerz, den die Operation verursacht, erlaubt dieses Haarseil zu vervielfachen u. neue für die alten zu substituiren. — *Belladonna.* Sie hat das Eigenthümliche, herumziehende rheumat. Schmerzen sogleich zu verscheuchen, während sie auf fixe keine Einwirkung äussert. Die Dosis ist der dritte Theil eines Granes, 3mal täglich, bis zu einem halben Grane aller 3 Stund. gestiegen, am besten in Pillenform mit einfachem Extract. gentianae. — *Brechmittel von Ipecacuanha bei Hämorrhagien.* Die schon früher über den Nutzen dieser Behandlung von dem Vf. gemachten Erfahrungen, besonders bei Metrorrhagien, haben sich ihm seitdem noch mehr bestätigt; nur bei weit vorgeschrittenem Scirrhus u. Carcinom blieb sie erfolglos. Auch in einem Falle von heftigem Nasenbluten sah er Nutzen davon. — *Stuhlzäpfchen.* O. verwirft den Gebrauch, sie mit dem Finger einzuführen u. will sie lieber durch ein einfaches Instrument, bestehend aus einer Röhre u. einem darin beweglichen Stabe, eingebracht wissen, denn so würde das Mittel über den Sphincter in die Höhe gebracht u. der mechan. Reiz sei weit geringer. Bei Reizungen der Blase u. schmerzhaften Leiden der Gebärmutter zeigten sich 2 Gr. Extract. opii aquos. mit 6 Gr. Seife u. bei krampfhaften Zuständen der Harnröhre 1 Gr. Extract. belladonn. sehr wohlthätig. — *Asa foetida* in Form eines Stuhlzäpfchens in 11 Fällen auf die empfohlene Weise in den Mastdarm gebracht, hatte, mit Ausnahme von zweien, wo das Mittel fehlschlug, den Erf dass sie 1—2 Stuhlausleerungen bewirkte, u. einem Individuum, das viel an flatulenter A dehnung des Colon litt, verschaffte sie weit Erleichterung, als andere Purgirmittel. — St zäpfchen aus 1 Gr. Elater. in 9 Gr. Seife be ten in 2 Fällen 4 Stuhlausleerungen, in 2 reu nur 1 reichliche, in einem Falle gar kei *Crotonöl* darf weder in Form von Supposit noch von Klystiren beigebracht werden, w ernsthaftere Reizung des Mastdarms verurs kann. — *Ueber das Abmessen der Arzneig in Privathäusern.* Um die unbestimmte V reichung der Medicamente nach Löffeln, Gl u. s. w., die ja von so verschiedenem Calit den Haushaltungen sich vorfinden, zu verm lässt der Vf. die ganze Mischung in eine g Anzahl gleicher Theile durch Striche an de der Flasche eintheilen, was, da dieselben wöhnlich von oben bis unten gleiche Weite durch einen an die eine Seite befestigten P streifen, worauf die Eintheilung mit der angegeben ist, sich leicht bewerkstelligen [*Dublin Journal Nr.* 48. 1840.] (*Greis*

181. *Kürzere Mittheilungen* (aus Lond. Gaz. Vol. XXIV.) *Frisch gefälltes kohlens.* wandte ein Ungenannter bei einer an A [wohl richtiger: Chlorose] leidenden Fr 23 Jahren mit Erfolg an, wo grosse Gaben nen kohlens. Eisens ohne Wirkung g waren. Die Vorschrift war: ℞. Ac. sul gtt. xiv, Ferr. sulphur. gr. jj, Tinct. laven Syr. cort. aurant. ana ʒβ, Aq. ℥jβ. M. S. täglich mit Pulv. sod. carb. gr. x wäh Aufbrausens zu nehmen. Ausserdem ge Pat. Pillen mit schwefels. Chinin, so wi Gaben blaue Pillen mit Pilul. aloës c. myr O. p. 150). — Als Beispiel vom *Nu künstl. Mineralwässer* erzählt G. S. Je Brighton einen Fall, wo Emser Kessel u. Carlsbader Sprudel mit dem besten von einem 13jähr. Knaben gegen sehr h gen Tic douloureux gebraucht wurde p. 279). — Ueber den Nutzen des *äuss brauches der Tinct. rad. colchici* spri **Thom. Laycock** unter Beziehung a frühern Aufsatz (s. uns. Jahrbb. Bd. XXVI dahin aus, dass dieses Mittel sehr vor gegen rheumat. u. syphilit. Schmerzen, sicher gegen nervöse Schmerzen u. Kopfw dass Schmerzen, welche auf Verletzunge dadurch unmittelbar gesteigert werden, ter sich mässigen, dass es endlich ent Schmerzen absolut verschlimmert. Nic bewirkt es auch beim äussern Gebrauch zwang u. schleimige Stühle (a. a. O. p. *Unreines* oder *gefärbtes Emetin* wandte D in 7 Fällen an, u. fand, dass bei Erw Gr. j—jj erforderlich waren, um mi Sicherheit Brechen zu erregen (a. a. O.

(*Scheid*

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

: *Beitrag zur Charakteristik dyskrasischer dung u. Vereiterung am macerirten Kno-* om Prof. *Dr.* C. Rokitansky. Vf. hat ine vergleichende Prüfung älterer wie beneuerer patholog. Knochen die Ueberzeulangt, dass der dyskrasische Process dem Knochengewebe seine charakterist. Merkif eine bleibende Zeit aufdrückt. Lobat bereits die Art, wie diess geschieht, itern versucht, doch weicht des Vf. Chaik in mehreren wesentlichen Stücken von ein's Angaben ab. Die Dyskrasien, wel- bis jetzt an den Knochen bestimmt zu oder mit grosser Wahrscheinlichkeit zu en vermag, sind: *Syphilis, Scropheln,* *es Krebsgeschwür,* d. h. Corrosionen des s durch Krebsjauche, *Gicht* u. *Rheuma-* n. endlich wahrscheinlich auch *Scorbut.* kwürdigste Gepräge drückt den Knochen *ilis* auf, sie mag als Entzündung oder r u. dessen Narbe erscheinen. Am be-t sich diese Metamorphose an den platten nochen u. selbst an den Gesichtsknochen en. Das Knochengewebe ist stets ver-auf der Höhe der Krankheit gleicht es nbein an Dichtigkeit u. Härte, ist demchwerer, u. meist der dicke Durchmesser hens vergrössert. Ganz verschieden ist die kreidige, gypsähnliche Beschaffen- auf rhachit. Osteoporose u. gichtische rung des Knochengewebes folgt. Die roduction, welche Lobstein Osteont, will Vf. nie angetroffen haben. War er oberflächliche Nekrose vorhanden ge-o bietet die Narbe die eigenthümliche syphilit. Geschwürsnarbe auf den allken oder einer Schleimhaut dar: einen den Substanzverlust mit strahliger Einer Gewebe nach der Mitte hin, u. einer mpacten Basis. Einen gleichen Chaigen die Zerstörungen der Nasen- u. nochen. Der syphilit. Sequester hat orzüglich aber da, wo die Nekrose den n seiner ganzen Dicke betraf, dieselben e: Sklerose, eine unebene, drüsig hökerfläche u. s. w. Andere Merkmale bie-*crophulös* entartete Knochen. Leider jedoch an einer hinreichenden Anzahl raten, um scrophulöse Knochenzerstö-it gleichnamigen syphilit. vergleichen . Die scrophulöse Entzündung, Caries an platten Schädelknochen ist selten, scrophulöse Entartungen der Gesichtskommen als reine Scrophulosis nicht ammlungen vor. Die scrophulöse Entist am macerirten Knochen nur durch wulst, begründet in schwammiger Auf-des Gewebes, Erweiterung der Zellen tterwerkes mit Verdünnung der compacten äussern Rinde, kenntlich. Die scrophulöse Vereiterung erkennt man aus dem blosgelegten, erweiterten Zell- u. Gitterwerke, dem Eindringen des Processes in die Tiefe, mit meist grosser Ausbreitung, in Form wachswabenähnlich neben einander stehender Sinus. Der scrophulöse Sequester ist von entsprechendem Gefüge, ein schwammiges, morsches Knochenstück. Ein wesentliches, indess nicht überall vorhandenes, Merkmal ist ferner die Knochenwucherung in der Form eines sammtähnlichen oder blättrigen u. blättrig-splittrigen Osteophyts. Vf. traf es an den Schädelknochen, am Brustbeine, Schulterblatte, an den Rippen, am entwickelsten aber an cariösen Gelenkenden. Die scrophulöse Knochennarbe bietet mit derjenigen in den Weichgebilden im Allgemeinen dieselbe Beschaffenheit dar. Die Zerstörung, welche der Knochen durch das *Krebsgeschwür* der überliegenden Weichgebilde erfährt, u. wohl nur in dem Gesichte vorkommt, zeichnet sich durch lauter negative Symptome aus, so dass eine Verwechselung mit einem andern Destructionsprocesse kaum möglich ist. Die Knochenrinde, u. sofort das schwammige Gewebe, werden durch eine Art Schmelzung, Corrosion zerstört. Ueberall sieht man völlig normales Knochengewebe, nirgends eine Spur von Auflokkerung, Neubildung, Sklerose, d. i. Reaction. Was die, von dem Vf. verglichenen, im Leben als *Arthritis* diagnosticirten Krankheitsformen der Knochen anlangt, so kann er sie, ihrer mannigfachen Artung wegen, nicht als das Ergebniss eines u. desselben Grundprocesses halten. Er fand unter den seinsollenden arthritischen Metamorphosen, mit Uebergehung aller Neugebilde u. der deutlich auf Syphilis hinweisenden Exemplare, primitive Osteosklerosen, Rhachitismus adultorum et senilis mit deren consecutiver Sklerose, excentrische Knochenatrophien, osteomalacische Processe, die elfenbeinartige Exostose u.s.w. Man ist folglich auf notorische Fälle von arthritischer Entzündung in Gelenkgebilden u. Röhrenknochen hingewiesen. Hier stösst man vor Allem auf 2 ganz differente Formen, deren eine, vorzüglich bei jüngeren Subjecten vorkommende, den scrophulösen Charakter, die andre, welche sich an Knochen älterer Personen vorfindet, ganz besondere Eigenthümlichkeiten erkennen lässt: 1) Erweiterung der Gelenkhöhlen; 2) Abplattung des Gelenkkopfes mit einem überhängenden Randsaume, so dass er eine Pilzform annimmt; 3) Verlust der überziehenden Knorpel, wobei sich das blosgelegte Schwamm- u. Netzgewebe des Knochens, in Folge der abgelagerten kreidigen Masse, verdichtet, u. beim Aneinanderreiben der Gelenkflächen eine gypsähnliche Politur annimmt; 4) kreidige Knochenwucherung in der Umgebung des Gelenkes. An den Knochenröhren scheint dem Vf., neben der corticalen Sklerose, ein war-

ziges, oder schalig-warziges Osteophyt charakteristisch, derjenigen Metamorphose fast gleich, welche die Tibia auf der Basis u. in der Umgebung der sogen. abdominellen Fussgeschwüre darbietet. An den Wirbeln scheinen die brückenähnlich über die Zwischenwirbelkörper gehenden Knochenwucherungen, so wie eine in grössere Strecken sich hinziehende Knochenmasse einen vorausgegangenen entzündlichen Process arthritischer Natur zu bezeichnen. Eine Veränderung des Knochens durch *Rheumatismus* beobachtete Vf. an den Schienbeinen eines Mädchens, welches sich beim Durchwaten durch Wasser eine heftige Erkältung der Füsse zugezogen hatte. Die Anschwellung blieb zurück, nachdem sich die Schmerzen verloren hatten. Die Knochen zeigten sich bei Abmagerung der Wadenmuskeln unförmlich dick, plump, augenscheinlich derb, dicht u. schwer. Der häufig für rheumatisches Knochenleiden angesehenen Entzündung u. Vereiterung der Wirbel erwähnt Vf. deshalb nicht, weil er in diesen Fällen immer die Charaktere der Scrophulose wahrnahm. Vom Scorbut ist dem Vf. ein Fall, ein coxalgisches Leiden, vorgekommen. Die Metamorphose am Darmbeine besteht in Erweiterung der Pfanne nach oben hin, u. ist diese von einem sehr dicken, höckerigen, in seiner Textur schwammigen Knochenwulste umgeben. Die Gelenkfläche ist ihres Knorpelüberzugs beraubt, u. etwas polirt. Uebrigens ist das ganze Darmbein etwas geschwollen, u. sind auch die anderen Beckenknochen von dem in ihrem Gewebe zurückgehaltenen Blute schmutzigroth gefärbt. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XIX. St.* 4.]

(*Hacker.*)

183. *Einige Bemerkungen über Knochenerweichung;* von *Dr.* Wallach in Cassel. Leitete man früher fast alle Krankheiten der Knochen, durch welche die letzteren allgemeine Structur- und Texturveränderungen erleiden, die sich wenigstens auf einen grossen Theil des Skelets erstrecken, von den verschiedenen Dyskrasien ab, so lag die Ursache davon theils in ungenügenden u. unbestimmten Theorien über die sogenannten Dyskrasien, theils in der Schwierigkeit der Diagnose u. der Beurtheilung der nosolog. Verhältnisse so vieler Knochenkrankheiten. Erst die neuere Zeit hat uns gründlichere Untersuchungen über diese Gegenstände geliefert. — Dass jede Dyskrasie auch das Knochensystem in seiner Integrität beeinträchtiget, unterliegt keinem Zweifel, da seine fortwährende Reproduction durch dieselben Organe vermittelt wird, welche der Reproduction des ganzen Organismus vorstehen. Dass es aber auch Krankheiten gebe, in denen eine besondere Tendenz zu Metamorphosen im Knochensysteme erkennbar ist, beweisen die Gicht u. Scrophulosis, auch wohl die Syphilis. Als eine ganz besondere Krankh. ist aber noch immer die Erweichung der Knochen betrachtet worden, die man, zum Unterschiede von der bei Rhachitis der Kinder vorkommenden, O malacia, die nur Erwachsene befällt, ge hat. Dass nun aber die Rhachitis u. die O malacie ganz ähnliche Krankheiten sind, wi der Analogie der Symptome, aus der For durch beide Krankheiten veränderten Be so wie aus der Structur u. chemischen Co tion der rhachitischen u. osteomalacischen chen hervorgehen.

Wenn man gewöhnlich annimmt, da Scrophelsucht oder Rhachitis meistens a erbter Disposition entstehe u. das früheste Ki alter befalle, die Osteomalacie dagegen das nesalter, oder die Decrepitationsstufe treffe (gleich es nicht an Ausnahmen fehlt, welc bergangsformen darstellen), so geht dara hervor, dass die Disposition zur Knochen chung im Kindesalter am häufigsten vork dass aber auch im absteigenden Alter die K heitsanlage sich der kindlichen wieder In der Scrophulosis u. Rhachitis leiden die lificationsorgane, besonders die drüsigen G sie reagiren auf die ihnen gebotenen Sto norm u. stören somit die Integrität der Blutb daher Abmagerung, Schwäche, Auftrei der trägen Unterleibsorgane entstehen. B wachsenen widerstehen die schon ausgeb Verdauungsorgane kräftiger feindlichen E fen; doch findet sich in Leichen der an O lacie Verstorbenen dieselbe Anschwell Leber u. eine ähnliche Beschaffenheit d phat. Drüsen; in beiden Krankheiten (R u. Osteomalacie) enthält der Harn ein Se das grösstentheils aus phosphors. Kalk b in beiden Krankheiten erweichen die Kno krümmen sich je nach dem Entwickelun des Körpers nach mechan. Gesetzen. In leiden besonders die Knochen des Becken Wirbelsäule, die unteren Extremitäten Rippen. Die Knochen schwellen an, ihr Structur wird deutlicher, die Zellen fü mit gelatinöser, fetter, rothgelber Mate äussere Rinde der Knochen wird dünn Markhöhle enger. Bei Kindern werden nicht festen Epiphysen am leichtesten e bei Erwachsenen ist die Erweichung gle siger. Die Schädelknochen sind in beiden heiten von der Entartung nicht ausgen Bei scrophulösen Kindern findet man of cephalus, zeitige Geistesentwickelung, zu Convulsionen; andere Kinder waren unempfindlicher, u. bei solchen fand man hirn weicher als gewöhnlich (P. Fra der Osteomalacie zeigt sich ebenso Schwa vegetativen, wie der sensibeln Sphäre, hafte Ernährung, Erschlaffung aller Die Knochen erleiden analoge Veränd sinken wegen geschwächter Cohäsion zus es werden oft Lähmungen der Extremit merkt, u. selbst die Seelenthätigkeit wird

gkeit, an Verzweiflung grenzende Furcht, iberdruss).
e rhachitischen u. osteomalacischen Bek- terscheiden sich allerdings bezüglich der uffallend von einander. Das erstere er- gleichsam von vorn nach hinten zusam- rückt, so dass der Längenunterschied der ta u. des Querdurchmessers im Becken- e weit grösser ausfällt, als beim normalen Das letztere ist im Gegentheile von den her zusammengedrückt, der Querdurch- ist im Vergleich zur Conjugata zu klein irch werden zugleich die Queräste der eine in Form eines Schnabels nach vorn t. Im rhachitischen Becken ist der Quer- sser der untern Beckenapertur grösser gefunden, die Sitzknorren stehen weiter ader, der Schambogen wird dadurch gross, zbein gestreckt, ja die äussere Convexi- letztern nicht selten in eine Concavität elt. Die ungenannten Beine sind kleiner, u. wenden ihre innere Schaufelfläche nach Die Queräste der Schambeine sind nicht sgeschweift, sondern platt, oder gar nach edrückt. Die Höhe des Beckens ist ge- e Knochen sind gracil. Die Knochen des lacischen Beckens sollen dagegen volu- schwer u. plump sein; das Kreuzbein ist n sehr concav u. seine Spitze ragt in die öhle hinein. Die Darmbeine stehen fast , der Querdurchmesser der Beckenhöhle einert, die Conjugata relativ vergrössert, h für den Kindeskopf zu klein, weil die der Schambeine einwärts gebogen sind. Sitzbeinhöcker sehr dicht zusammenste- d der Schambogen spitz u. der Quer- sser des Ausganges zu klein. Diese Formen lassen sich indessen nicht so on einander trennen, dass man nicht stufen u. Modificationen bemerken sollte; sprechen aber auch diese divergirenden nicht gegen die Analogie beider Krank- ondern beweisen nur die mannigfaltigen ungen der zu verschiedenen Lebenszei- irten Vegetation des Skelets. Das Län- ltniss der Extremitäten zum Stamme ist ern ein andres als bei Erwachsenen, u. Diaphysen u. Epiphysen zusammengesetz- hen verwachsen erst später fest mit ein- Auch die Beckenknochen sind auf diese usammengesetzt; in der Pfanne haben i-, Scham- u. Sitzbeine ihren im Kin- knorplichten Vereinigungspunkt. Diese ngsstellen sind daher im kindlichen Bek- schwächsten Stellen. Entsteht nun eine ng der Knochen, oder eine disharmoni- kung von Seiten der Muskeln, so wer- st die weichsten Theile dem Zuge der oder dem Drucke u. den mechan. Ein- n überhaupt nachgeben; die härteren werden daher von den Muskeln nach der Richtung hingezogen werden, nach welcher es die weicheren Stellen zulassen. Da nun die Pfannengegend zu wenig Widerstand leistet, so wird die vordere Beckenwand der hintern genähert, wodurch auch zugleich die Vergrösserung des Querdurchmessers, die Streckung des Kreuzbeins, die Erweiterung des Schambogens u. s. w. herbeigeführt werden. Bei Erwachsenen aber, wo die Pfannenwände wegen der zu erduldenden Gewalt von Seiten des Schenkelkopfes sehr fest u. stark geworden sind, nimmt die Krümmung des Beckens die Richtung nach den biegsameren Stellen, u. nun erleiden die Schambeine u. die Symphysen die stärksten Verbiegungen. Die Darmbeine nähern sich, so dass ihre Schaufelflächen mehr u. mehr parallel stehen u. die queren Schambeinäste mit der Symphyse einen spitzen nach vorn auslaufenden Winkel formiren. — Es finden sich nun aber auch Becken vor, bei denen ein Gemisch der rhachitischen u. osteomalacischen Beckenform sich nicht verkennen lässt, u. dafür zählt W. mehrere Belege auf.

Der innige Zusammenhang der Structur der Organe mit dem gesunden oder kranken Zustande ihrer Vegetation ist so unbezweifelt, dass bestimmte Krankheiten der letzteren auch bestimmte Structurveränderungen der Organe hervorrufen; dagegen giebt es so feine u. unmerkliche Nüancen u. Uebergänge, dass es, trotz der Fortschritte der patholog. Anatomie, schwer sein möchte, in allen Fällen aus der anatom. Untersuchung einen sichern Schluss auf die vorausgegangene Krankheit zu ziehen. Aehnlich möchte es sich mit den aus Osteomalacie u. Rhachitis entsprungenen Structurdifferenzen der Knochen verhalten, aus denen man bisher gerade die Verschiedenheit jener Krankheiten beweisen wollte. Man hatte nämlich gezeigt, dass die Knochen rhachitisch gewesener, nach unglücklichen Entbindungen verstorbener Frauen dünn, gracil u. leicht, die osteomalacischen aber plump, dick, biegsam oder leicht zerbrechlich, aufgetrieben u. aufgelockert zu sein pflegen; aber man bedachte nicht, dass jene Knochen lange Zeit nach, diese aber vielleicht noch während der Krankheit untersucht waren. Jene waren durch die Krankheit in ihrem Wachsthume behindert worden, wenngleich sie später die normale Härte u. Dichtigkeit wieder angenommen hatten. Während der Rhachitis verstorbene Kinder zeigen dieselbe Auflockerung u. Porosität der Knochen, Ausdehnung der Knochenzellen u. Fettanhäufung in diesen, wie die frischen osteomalacischen Knochen. Fälle von geheilter Osteomalacie sind dagegen nicht, so weit es bekannt geworden, zur anatomischen Untersuchung gekommen. Bedenkt man übrigens noch, dass jene im Kindesalter, diese auf der höchsten Stufe ihrer Entwickelung erkrankten, so wird der Grund ihrer Differenz leicht erklärlich. Es spricht also dieses Verhalten eher

für die Aehnlichkeit der Einwirkung beider auf die Structur der Knochen, u. auch aus den Analysen rhachitischer u. osteomalacischer Knochen von Bostock (Outlines of human pathology by Rob. Mayo. London 1835. T. I.), Gmelin (Prösch, Dissert. de osteomalac. adult. Heidelb. 1835), Davy u. Jäger (H. A. Friedrich, Handb. der animal. Stöchiologie. Helmstädt 1828) lässt sich nichts entnehmen, woraus der Unterschied zwischen beiden erhellen könnte.

Nun sucht W. Scropheln u. Rhachitis durch die Aehnlichkeit der Erscheinungen, der Entwikkelung, Ursachen, Entscheidungsperiode u. die Wirkung der Mittel als *eine* Krankheit darzustellen (was auch der Ausspruch Cullen's, P. Frank's, Schönlein's, Neumann's u. A. m. ist) u. die Aehnlichkeit der Osteomalacie mit jenen vor Augen zu stellen. In der neuern Zeit wird die Scrophulosis als eine Nervenkrankheit des assimilativen Vegetationsprocesses betrachtet (L. W. Sachs), die Anlage zur Rhachitis in einem Missverhältnisse der Wechselwirkung zwischen Gehirn u. Rückenmark gesucht, u. suchen wir das Wesen der Osteomalacie näher zu bestimmen, so scheint uns eine gewisse Analogie mit dem der Rhachitis ebenso zulässig, als ihre Wirkung auf die Knochen, mit Berücksichtigung der Alters- u. Entwickelungsverschiedenheiten, eine ähnliche ist. Auch hier spricht sich ein Missverhältniss zwischen Ganglien- u. Cerebralsystem aus, das sich theils durch physische, theils durch psychische Verstimmung äussert. Es entstehen Traurigkeit, Lebensüberdruss, lähmungsartige Zustände der Extremitäten, Rückschreiten aller Functionen, mangelhafte Ernährung u. endlich allmälige Auflösung durch einen marasmusähnlichen Zustand, oder schneller Tod nach gewaltsamer Entbindung. — Dass in der Schwangerschaft nicht nur das plastische, sondern auch das höhere Nervenleben einen Eindruck erleide, zeigt die tägliche Beobachtung; die Vegetation nimmt an Intensität zu, in der Richtung der Gemüthsstimmung erkennen wir eine vom Gangliensysteme ausgehende, sich auf das Centralorgan reflectirende Alienation. Andrerseits zeigen Vegetation u. Sensibilität in der Decrepitationsstufe ein von dem in den zeugungsfähigen Jahren verschiedenes Leben, die Reproduction hat einen Theil ihrer Energie eingebüsst, es äussern sich andere Neigungen u. Gewohnheiten, u. die auf solche Weise bedingte, das somatische, wie das psychische Leben treffende Veränderung muss nothwendig in beiden Richtungen zu Krankheiten disponiren, die nur geringer äusserer Veranlassungen zu ihrer Entwickelung bedürfen. Vermehrt wird diese Disposition durch öfters wiederholte Anstrengungen bei dem Geburtsgeschäfte, u. hierin scheint die Quelle zu jener Krankheit, die den Namen Osteomalacie erhalten hat, begründet zu sein, denn sie befällt nur solche Weiber, die schon mehrmals geboren haben, oder deren Rückbildung der Zeugungskraft bereits bego hat. Es leiden durch die Geburtsarbeit di dem sympathischen Systeme genau u. vi verbundenen grossen Nervenstämme, die vo tern Theile des Rückenmarks entspringen, durch die lähmungsartigen Zustände der un Extremitäten oft genug bewiesen wird. Di fection geht von dem Spinal- auf das Gan system über, das Gehirn leidet sympathis u. so entsteht das oben erwähnte Missve niss. Wie aber *dort* die *Evolution* der Pu zur heilbringenden Wirkung wird, so gel aus der *Revolution* derselben, während Perioden eine veränderte Beziehung der l partien des Nervensystems zu einander dar ein die Krankheit beförderndes Moment h Die Arzneimittel vermögen die Krankheit m ten zu besiegen, weil das plastische Lebe Rückschreiten tendirt; den meisten Nutz währen noch solche Mittel, die auf das v tive Leben erhebend einwirken. Es en also die Osteomalacie als Reflex jenes N leidens u. Analogon der Rhachitis, das wenig als jene Selbstständigkeit besitzt, s sich als Product oder Folge eines u. des zu verschiedenen Zeiten entwickelten Kran processes darstellt.

Andern Ursprungs ist die *locale Oste cie*; denn wenn sich nicht an verschieden len des Skelets zugleich Auflockerung u chung zeigt, so findet gewöhnlich kein co tionelles Leiden statt. Als eine der Ursac caler Osteomalacie betrachtet W. die Lä einzelner Nerven, die als Vermittler de die Blutgefässe zu bewerkstelligenden Ern der Knochen auftreten. So beobachtete meyer Scoliosen in Folge von Lähmung ser Nerven, u. W. hatte Gelegenheit, d ken einer nach dem Kaiserschnitte verst Frau zu untersuchen, die 7mal leicht hatte, nach der Geburt des 8. hydroceph Kindes an Paraplegie u. Anästhesie der Extremitäten litt, in Folge deren eine tende Verkrümmung der Beckenknoche fand. Das übrige Skelet erschien in jede hung normal. — Ein andrer Zustand, sich locale Osteomalacie entwickeln kann, Ansicht zu Folge Knochenentzündung, zugsweise vor anderen Entzündungen ge in Erweichung überzugehen (v. Wal Selten sind die Beckenknochen selbst Entzündungen unterworfen, häufiger s Gelenkverbindungen entzündet, u. von verpflanzt sich gewöhnlich die Affection die Knochen selbst. Coxarthrocace u dere Krankheiten liefern den Beweis. sichtigen wir nun das Knochenleiden, nicht selten weibliche Becken nach s Geburten befällt, so ergiebt sich dessen kelung als locale Osteomalacie aus Fol Schwangere Frauen sind, abgesehen vo

fter Disposition, zu Entzündungen geals nichtschwangere; während der Getet sich dieser Anlage oft genug Geleur Entwickelung dar, namentlich in Beauf das Becken. Während bei Männern knorpligen Verbindungen kaum dehnbar erden sie bei Frauen in der Schwangerurch den stärkern Blutandrang nach diend einiger Ausdehnbarkeit fähig. Ist h mechan. Missverhältnisse zwischen Bekindeskopf eine stärkere Dehnung der Geindungen des Beckens zur Bewerkstellir Geburt erforderlich, so entstehen nicht utende Zerrungen, sondern auch selbst ngen der Bänder. Geschieht nun diess ht, so ist doch gewiss eine solche mealt fähig, in jenen Gebilden Entzündung rufen. Vermöge einer besondern Strucen diese Gelenkverbindungen, wenn ndet sind, eine entschiedene Neigung zu n u. geben dadurch Veranlassung nicht verschiedenen Metamorphosen ihrer ondern auch, da gerade hier Bänder, Knochen unter sich u. durch das Peaufs Innigste verbunden sind, zu Deen der Knochen. So entstehen Osteo-Osteosarcom, Osteomalacie u. hierdurch ng des Beckens. In Bezug auf die der Gelenkverbindung u. ihre Neigung ündung als Folge derselben zur Osteodes Beckens werden Mayo's u. Béleiche Ansichten angeführt.

Form der erweichten Knochen hängt viel . viel weniger von der Art der Kranklche die Erweichung bedingt, ab, als Altersperiode u. der Entwickelungsstufe nten, so wie von mechanischen, eben sultirenden Verhältnissen. Die Aehnler Rhachitis mit der Osteomalacie soll so verstanden werden, als wären sie eselbe Krankheit, oder als sei die Osteoin Residuum der Rhachitis, oder eine ätern Alter zur Ausbildung gekommene e Anlage, sondern W. betrachtet sie s Product einer Krankh., die das vorne Alter befällt, u. in genetischer u. Hinsicht sehr viel Analogie zeigt mit n Leiden, aus welchem, wie wir geben, die rhachit. Knochenerweichung t. [*Neue Zeitschr. für Geburtsk. Bd.* 2.] (*Meissner.*)

ccentrische Atrophie der Knochen; von hurnam.

jähr. unverheirathete Tochter eines Lands vollkommen verkrüppelt u. bettlägerig in inster Hospital. Alle Hauptgelenke waren u. ankylosirt; sie lag stets auf dem Rükgezogenen Oberschenkeln, möglichst weit r gespreizten Knieen u. auswärts gedrehten e Arme in fortwährender Extension u. nur Finger beweglich, so dass sie mittels einer Gabel mit einem 2½ Fuss langen Handgriffe die Nahrung zum Munde führte. Alle Gelenke, besonders die Kniee, waren blass, glatt u. verdickt, oder schienen es wenigstens, da die Weichtheile geschwunden waren; Druck oder Versuche der Bewegung erregten Schmerz, bisweilen aber auch nicht; ein chron. Eczem bedeckte viele Theile des Körpers, besonders Kniee u. Füsse, u. war bald nach dem Erscheinen der ersten Katamenien, das mit einiger Erleichterung verbunden gewesen war, zum Vorschein gekommen. Dieser traurige Zustand schrieb sich von einer vor 3 Jahr. erlittenen Durchnässung der Füsse her, welche eine rheumat. Affection der Gelenke zur Folge hatte, wovon sie zwar nach 2 Monat. so weit hergestellt war, dass sie an einem Stocke hinkend ausgehen konnte; aber der Zustand verschlimmerte sich bald wieder u. die Armuth der Eltern erlaubte keine Besserung ihrer Lage. Es stellten sich nun Husten u. andere Brustzufälle ein, die Vf. von vorhandenen Tuberkeln u. einer Pericarditis subacuta herleitete, u. welche nach 4 Monat. dem Leben ein Ende machten. *Section.* Der Körper war nicht arm an Hautfett, aber erschien wegen Atrophie der Muskeln ganz abgezehrt; das Gehirn war gesund. Die rechte Lunge war durch ein, wie es schien, altes Empyem so zusammengedrückt, dass sie nicht über ⅙ ihres alten Umfangs hatte, von dichtem, graugefärbtem Gewebe mit einigen rohen Tuberkeln; die Pleura costalis hatte mit den sie auskleidenden falschen Membranen eine grosse Dicke erlangt, war von halbknorplichter Textur u. mit Tuberkel-Granulationen besetzt. In der linken Pleura war in Folge einer neuern Pleuritis haemorrhagica ein Erguss von geringerm Umfange vorhanden; die linke Lunge war ohne Tuberkel. Der Herzbeutel enthielt 6 Unz. Serum, war aber nicht entzündet; das Herz gesund. Die Unterleibseingeweide waren gesund; die Dimensionen des Beckens normal. Mehrere der hauptsächlichsten Gelenke auf beiden Körperseiten wurden untersucht u. bei allen faserigknorpelige Ankylose, die in die knöcherne Form überging, gefunden; die Kniescheiben waren mit den Oberschenkelbeinen durch eine vollkommen knochige Substanz vereinigt; Sehnen u. Bänder um den Gelenken herum waren gesund; die Ueberbleibsel der Synovialhaut des Kniegelenkes schien ungewöhnlich gefässreich zu sein. Vom ganzen Knochensysteme war blos der Schädel von normaler Beschaffenheit; alle Knochen der Gliedmassen u. Wirbelkörper waren der Sitz einer ausserordentlichen eccentrischen Atrophie, indem die äusseren Dimensionen sich ganz normal verhielten, aber die Wände ganz verdünnt waren, so dass die der Oberschenkelbeine u. Schienbeine nirgends über ½''' dick, an vielen Stellen aber u. besonders um den Köpfen herum von der Dicke von Schreibepapier, ja zum Theil ganz absorbirt u. durchlöchert waren. Die Höhlen waren mit halbflüssigem Mark, das in eine zarte röthl. Markhaut eingehüllt war, angefüllt; die netzförmige Substanz war in den schwammigen Knochen u. in den Extremitäten der Röhrenknochen äusserst zart, in den Mittelstücken kaum noch in Spuren vorhanden, so dass die macerirte Tibia, abgesehen von der Dünne der Wände u. dem Umfange der Höhle, einem Knochen eines grossen Vogels ähnlich sah; die macerirte u. getrocknete Tibia der linken Seite wog nur 1½ Unz. Troy. Die Knochenhaut liess sich ungewöhnlich leicht ablösen. Eine chem. Untersuchung ward nicht vorgenommen; doch verhielt sich die Knochensubstanz weder ungewöhnlich brüchig, noch weich. — Der Name eccentrische Atrophie ist von Curling (Med. chirur. Trans. Vol. XX. p. 360) gebildet, (welcher in einer Anmerkung darauf aufmersam macht, dass diese Knochenkrankheit am häufigsten bei Frauen vorkommt, welche dagegen Rheumatismen weniger als Männer unterworfen sind, welcher Umstand nicht für die rheumat. Natur dieses Leidens sprechen würde). [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIII. p.* 119.] (*Scheidhauer.*)

185. *Perichondritis laryngis* (*Abscessus s. Vomica laryngis*). Mittheil. vom Prof. *Dr.* Albers in Bonn. In allen unter dieser Benennung beschriebenen Fällen fand sich in einem in der Nähe der Kehlkopfsschleimhaut befindlichen u. ganz wie die Höhle eines jeden andern Abscesses beschaffenen Sacke Eiter oder, wenn dieser schon ausgeflossen war, nur der leere Sack, ausserdem aber noch ein bedeutendes Knorpelrudiment, oft sogar, wie in den von Porter beobachteten Fällen, ein ganzer Schild- oder Ringknorpel. Diese Knorpel erschienen meistens zerfressen, oft atrophisch, zuweilen mit erdigen weissen Punkten besetzt, stets aber ihres Perichondrium beraubt. Auch Vf. hatte Gelegenheit, mehrere derartige Kehlkopfsabscesse zu untersuchen, so einen bei einem 14—15jähr. Individuum vorgefundenen u. dem anatom. Museum zu Breslau angehörigen. Der hier vorhandene, im Verlaufe der natürl. Blattern entstandene Abscess hatte seinen Inhalt durch eine zwischen beiden Stimmritzen befindliche Oeffnung in das Innere des Kehlkopfes ergossen. Die Membran, welche die Höhle auskleidete, war deutlich granulirt, die Höhle selbst durch die vollkommen freischwebende rechte Wand des Schildknorpels in zwei Hälften geschieden, dieser atrophisch, an seinen Rändern eingeschwunden, seines Perichondrium beraubt u. deutlich in der Auflösung begriffen. — In einem 2. Falle, an einem Präparate der von der Bonner Universität angekauften Albers'schen Sammlung, an dem Kehlkopfe eines 20—25jähr. Mannes fand sich eine Eiterhöhle, in welcher der stellenweise atrophische u. auffallend verdünnte, an den freiliegenden Seiten angenagte, hier u. da in eine käseartige Masse aufgelöste Ringknorpel ganz frei lag. Auch in diesem Falle liess sich mit Ausnahme einer kleinen Stelle, bis zu welcher die Eiterung noch nicht gelangt war, vom Perichondrium nirgends eine Spur mehr vorfinden. Dieser Abscess hatte sich übrigens noch nicht entleert, indem wenigstens im Innern keine Oeffnung zu entdecken war, durch welche die Entleerung hätte statt haben können. In beiden Fällen war die Schleimhaut des Kehlkopfes an einzelnen Stellen entzündet gewesen, in letzterm zeigte sie sich in dem Raume zwischen der Stimmritze u. der Epiglottis excoriirt. Schon Sachse in seiner Schrift über die Untersuchung der Kehlkopfs- u. Luftröhrenschwindsucht hat mehrere ältere Fälle von Kehlkopfs-Abscessen angeführt, u. in neuester Zeit hat Porter (on surgical patholog. u. s. w. S. 175) zwei von Necrosis laryngis mitgetheilt, die offenbar hierher gehören. Einen andern, ebenfalls hierhergehörigen, höchst merkwürdigen Fall von Kehlkopfsabscess, der metastatisch im Verlaufe eines Nervenfiebers vorkam, erzählt Elster, Dissertat. sistens casum rariorem febris nervosae cum abscessu laryngis complicatae, Lips. 1829. Sammlung auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte Bd. XIV. St. I. Wenn nun nicht geläugnet werden soll, dass sich in den Kehlkopf zunächst umgebenden Zellg[...] Abscesse bilden können, so dürfte es [...] drerseits nicht mehr zu bezweifeln sein, [...] alle jene Abscesse, welche die Kehlkopfk[...] isolirt in ihrer Höhle enthalten, nur eine[...] zündung des Perichondrium ihre Entsteh[...] danken, welche von selbst die Eiterung [...] trennung des Knorpels veranlasst. Die E[...] dung des Perichondrium verhält sich aber [...] aus nicht anders als die Periostitis, die e[...] zur Necrose führt. Hieraus erklärt sich [...] weshalb sich dergleichen Abscesse am h[...] in die Höhle des Kehlkopfes entleeren. D[...] lich die einzelnen, diesen zusammens[...] Knorpel von ihrer Umgebung getrennt u[...] zerstört werden, so können sie auch d[...] nicht länger verhindern, in die Höhle d[...] kopfes vorzudringen u. die gleichzeitig [...] dete, oft zugleich geschwürige Schlei[...] leicht zerstört. Seltner bahnt sich der E[...] nen Weg nach aufwärts zwischen Ke[...] Pharynx, am seltensten aber nach auss[...] die Haut. Ebenbesprochene Abscesse d[...] kopfes unterscheiden sich sowohl in ih[...] laufe, als auch in ihren Erscheinungen v[...] von der einfachen Eiterung der Schlei[...] Kehlkopfes, erstere sind Ausgänge der P[...] dritis, letztere Folgeübel der einfache[...] gitis oder, es näher zu bezeichnen, der [...] hymenitis laryngea. In der Regel [...] die zur Abscessbildung Veranlassung [...] Perichondritis acut, doch kommt sie [...] der chronischen Form vor, wo dann ge[...] eine nach aussen hervortretende Gesch[...] handen ist; auch gesellen sich zu d[...] gern Verschwärungen der Schleimhaut [...] Kehldeckel u. Stimmritze, so wie des K[...] kels u. der Falte, welche die Zunge [...] Pharynx u. dem Kehldeckel bildet. [...] *Wohenschr.* 1839. *Nr.* 11.] (Brach[...]

186. *Das Vorkommen wandelbarer G[...] am Nervus accessor. Willis.*, welche b[...] Müller u. Andere gefunden u. beschrie[...] ben, beobachtete auch *Dr.* Fleischm[...] Erlangen in den Leichen mehrerer Pers[...] bei aber das Eigne statt hatte, dass d[...] Lebzeiten gestottert hatten.[1]) So bil[...] einem im Wahnsinne gestorbenen We[...] gestottert hatte, ein Aestchen des Nerv[...] welches rechter Seits zur hintern Wurz[...] Halsnerven ging, vor seinem Zusamme[...] dieser 3 kleine Anschwellungen. Ein [...] Mann, der sich erhängt hatte, u. bei d[...] der N. acc. W. gleichsam als eine Gangl[...] darstellte, hatte ebenfalls gestottert. [...]

1) Sollte vielleicht, fragt der Vf., der mit dem [...] gus verbundene, innere Ast des Nerv. acc. W., der [...] derm auch die Kehlkopfsmuskeln mit zarten Zweigen [...] hierbei von Einfluss sein?

r bei einem 47jähr., an Lungenentzün- erstorbenen Weibe. Bei einem stottern- de, welches an Scropheln gestorben war, ich ausser einigen inconstanten Ganglien '. acc. W., zugleich auch am Ramus coch- v. acustici innerhalb des Meat. audit. in- iemlich grosse gangliöse Anschwellungen, den ganzen innern Gehörgang ausfüllten, ehr zarten Ramus vestib. u. Nerv. facial. eil umgürtet hatten. — Die Uebrigen, falls dergleichen Ganglien gefunden wur- en an Phthisis pulmon. gestorben; über nnte Vf. jedoch hinsichtlich ihres frühern keine nähere Nachricht erhalten. [*Hufe- Iourn. St.* 1. 1840.] (*E. Kuehn.*)

Degeneration des Nervus glosso-pha- durch eine entartete Drüse in der Fossa a; von *Dr.* W. Cruse in Königsberg.

50jähr., ihrem äussern Ansehn nach jedoch erscheinende Frau, die, einen Carbunkel in tengegend, von dem sie vor 3 J. befallen ar, abgerechnet, sich bei grosser Thätigkeit er guten Gesundheit erfreut hatte, begann ls 1836 über Kopfschmerz zu klagen, der Sutura frontalis, besonders aber links auf awandbeine u. dem Schuppentheile des Schlaf- ines Sitz hatte, bald bohrend u. reissend, ndig nagend war u. für gichtisch-rheuma- ten wurde. Gleichzeitig stellte sich Schwer- uf dem linken Ohre ein. Die eingeschlagene g änderte nichts. Da zeigte sich im Decbr. lahres unterhalb des Process. mastoid. u. zwar Kopfe des Musc. sternocleidomastoid. eine schiebbare, gegen Druck nur wenig empfind- chwulst von der Grösse einer Kaffeebohne. le hatte sich der Kopfschmerz fast ganz auf Kopfhälfte beschränkt, wo er vorzugsweise Ohre empfunden wurde, u. wüthete mit lichen Remissionen fort u. fort. Zugleich die immer mehr von Fleisch u. Kräften harthöriger geworden, hatte den Geschmack sah u. roch aber so gut wie zuvor, klagte der über Beschwerden beim Schlingen, ob- lem Schlunde durchaus nichts Krankhaftes men war, u. empfand Widerwillen gegen Wollte sie die Zunge hervorstrecken, so Spitze derselben stark nach links gezogen ien das letzte Dritttheil derselben gegen den heil wie in einem stumpfen Winkel nach zeugt. Die Stimme war dabei ganz unver- egen Ende Decbr. minderte sich der Kopf- s etwas, jedoch nicht so weit, dass Pat. hindurch hätte ruhig schlafen können. Da- hte sich nun eine schmerzhafte Empfindung bemerkbar, die bei Berührung zunahm u. mässig starken, kurzen Husten begleitet dem sich bald unter Ausbildung eines hekt. auffallendem Collapsus profuser Auswurf em, grünlichtem Schleime gesellte. Letzt- Zufälle, die Schmerzen im Kehlkopfe, der Auswurf verschwanden indess schon im Jan. brauch von essigs. Blei. Nun aber steiger- e Kopfschmerzen aufs Neue u. die Schling- n wurden immer häufiger u. qualvoller. äufig an einem Gefühle von Erstickung u. nte nur mit grosser Anstrengung Athem ho- e über Uebelkeiten, Würgen, gänzliche keit u. war völlig taub geworden. Gleich- n sich die Geschwulst in der Fossa mastoi- u. mehr aus der Tiefe erhoben u. fühlte sich sehr hart u. kantig an, konnte aber ohne erhebliche Schmerzempfindung für die Kranke mit den Fingern umgangen, gehoben u. etwas verschoben werden. Pat. war bis zum Skelet abgezehrt, sehr vergesslich, ja oft nicht recht bei sich, indem sie ihre Umgebungen nicht kannte, u. hatte die fürchterlichsten, mit unsäglicher Angst verbundenen Erstickungsanfälle, in denen sie mit wildrollendem Blicke das Bette zu verlassen suchte, was sie aber bald aus Mangel an Kräften nicht mehr konnte. Im Juni hatte mehrerwähnte Geschwulst die Grösse eines Hühnereies erreicht, fluctuirte deutlich, obschon immer einzelne Härten fühlbar blieben, u. vergrösserte sich zuletzt nach hinten durch einen knotigen, harten Auswuchs. Auch klagte die Kranke in der letzten Zeit öfter über flüchtige Stiche in derselben. Nachdem sich einige Tage hindurch die Unruhe u. Angst aufs Höchste gesteigert hatten, wurde die Frau am 22. Juni Nachmittags 4 Uhr durch den Tod von ihren Leiden erlöst. Bei der *Section*, die 24 Stund. nach dem Tode, leider aber mehrfacher Hindernisse halber nicht so genau angestellt werden konnte, wie es die Wichtigkeit des Falles erfordert hätte, erschien die Leiche bis zu einem fast unglaublichen Grade abgezehrt. Ofterwähnte Geschwulst, die, wie ebenfalls schon bemerkt, bis zu dem Umfange eines Hühnereies vergrössert u. vom obern Ende des Musc. sternocleidomastoid. bedeckt war, hatte die einzelnen Bündel dieses hier u. da dergestalt aus einander gedrängt, dass sie durch dieselben hindurch gesehen werden konnte. Sie fühlte sich prall an u. enthielt eine Höhle, deren Wände an verschiedenen Seiten eine verschiedene Dicke hatten. An den Stellen, wo die Wandungen am dicksten waren, erschien das Gewebe derselben dem des Neuroms sehr ähnlich, so dass, zumal die Geschwulst so fest am Nerv. glossopharyngeus ansass, dass dieser nicht einmal mit Hülfe des Messers losgetrennt werden konnte, sondern sich in die Substanz der Geschwulst gleichsam aufzulösen schien, die Versuchung sehr nahe lag, das räthselhafte Gebilde für ein Neurom zu erklären. Uebrigens enthielt die Höhle der Geschwulst etwa eine Unze einer gelblichten klebrigen Flüssigkeit von der Consistenz des ungeronnenen Eiweisses, die sich beim Oeffnen derselben entleerte. Die in der Nähe der Geschwulst unter der Haut liegenden Verzweigungen der oberen Halsnerven waren ganz normal beschaffen, die Knochen dagegen, an denen der innere u. obere Theil des Afterproductes anlag, wie namentlich ein grosser Theil des Felsenbeines u. der queren Fortsätze des 2., 3. u. 4. Halswirbels, cariös. Um noch einmal auf den N. glossopharyngeus zurückzukommen, so trat der Stamm dieses Nerven, der von seinem Austritte aus der Schädelhöhle bis zu dem in Rede stehenden Tumor die normale Structur zu haben schien, an das obere Ende der Geschwulst, von wo er wegen seiner alsbaldigen, innigen Vermischung mit dem Gewebe derselben kaum einige Linien weit verfolgt werden konnte, dann aber in der näml. Richtung, in welcher er in das obere Ende eingetreten war oder vielmehr an die Wandung sich angelegt hatte, an dem entgegengesetzten Ende u. zwar in seinem Gefüge unverändert wieder hervor. Der N. vagus war durch die Geschwulst nun oben zur Seite geschoben, sonst jedoch in seinem ganzen Verlaufe am Halse normal gebildet. Ausser der ofterwähnten Geschwulst fanden sich in der Nachbarschaft derselben noch 3—4 kleinere, offenbar degenerirte Halsdrüsen, die mit Nerven nicht im Zusammenhange standen. Die grösste derselben, welche fast die Grösse einer Haselnuss hatte, war fast von dem näml. Gefüge wie das der grossen Geschwulst u. enthielt eine kleine, ebenfalls mit gelber klebriger Flüssigkeit gefüllte Höhle. Was nun schlüsslich die Frage anlangt, ob die näher beschriebene grössere Geschwulst als Neurom u. als aus dem Nerven selbst hervorgegangen anzusehen sei, so dürfte dieselbe wohl ver-

neinend beantwortet werden müssen, indem es viel wahrscheinlicher ist, dass dieselbe eine in der Nähe des N. glossopharyngeus gelegene degenerirte Halsdrüse war, die bei ihrer weitern krankhaften Entwickelung mit dem Nerven verwachsen war u. so den Nerven in Mitleidenschaft gezogen hatte. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 43.] (*Brachmann.*)

188. *Beobachtungen über Paraplegie;* von Cruveilhier. — Dar Fortschreiten in der Kenntniss der Rückenmarkskrankheiten wird nicht sowohl durch die Schwierigkeit, den Rükkenmarkskanal zu eröffnen, aufgehalten, als vielmehr durch die unvollkommene Weise der Rückenmarksuntersuchung. Man pflegt nämlich dasselbe nicht von seinem Neurilem (so nennt Cr. die Pia mater medullae spinalis, weil sie hier so fest anliegt, wie das Neurilem der Nerven) zu befreien, dessen Dicke u. perlmutterartiges Aussehn die Farbe u. die Dichtigkeit des Rückenmarks verbergen. Dazu kommt die Schwierigkeit, 24—36 Stund. nach dem Tode das Neurilem vom Rückenmarke zu entfernen, so wie der Umstand, dass letzteres bei Anwendung der verschiedenen Rhachitome leicht Contusionen erleidet, die man dann wohl für Erweichungen ausgiebt. Hieraus erklärt es sich, wenn man oftmals bei vollkommenen, langdauernden u. offenbar organ. Paraplegien von der Autopsie nur negative Resultate erhielt. — Die Consistenz des Rückenmarks untersucht man gewöhnlich durch das Neurilem hindurch; dieses kann aber einem ganz weichen Rückenmarke den Anschein einer gewissen Festigkeit geben. Um Texturveränderungen aufzufinden, macht man in gewissen Entfernungen perpendikulär zur Axe des Rückenmarks Einschnitte. Diese helfen aber vielleicht nichts bei der Apoplexia capillaris medullae spinalis, von deren Existenz das Vorkommen kleiner gelber Flecken, kastanienbrauner hirsekorngrosser Narben in der Substanz des Rückenmarks Zeugniss zu geben scheint. Die Stellung an der Salpêtrière, wo die Paraplegischen aus allen Hospitälern u. alle unheilbaren Hemiplegischen zusammenkommen, bietet Cruveilhier hinreichende Gelegenheit zu Beobachtungen. — Es machen sich bei der Paraplegie 2 wichtige Abtheilungen von Fällen geltend, je nachdem nämlich Druck aufs Rückenmark, also eine äussere Ursache, zu Grunde liegt, u. je nachdem die Textur des Rückenmarkes selbst verändert ist.

Paraplegie von Compression des Rückenmarks.

Paraplegie mit Beugung u. anhaltender Rigidität der unteren Extremitäten. — Tod in Folge von Brandschorfen in der Gegend der Trochanteren u. des Heiligenbeins. — Krebsige Geschwulst unter der Arachnoidea in der Gegend des dritten Rückenwirbels. — Piri, 60 J., früher Krankenwärterin, befand sich im Sept. 1832 in folgendem Zustande in der Salpêtrière: starke Beugung der Unterschenkel gegen die Oberschenkel, u. dieser gegen das Becken; die Fersen stossen an das Gesäss. Die Muskeln des Unterschenkels u. Fusses sind nicht contrahirt, sondern auffallend welk. Die Rigidität der oberen Muskeln ist so bedeutend, dass die Wärterinnen, am Fusse des Bettes stehend, mit aller Kraft ziehen müssen, un teren Extremitäten zu extendiren. Ueberlässt die Extremitäten plötzlich sich selbst, so ko augenblicklich wieder in die gebogene Stellu die aufgehobene Kranke auf einem Stuhle si muss man die Unterschenkel vorher herabbieg sich sonst die Fersen gegen das Gesäss stellen gens war die willkürl. Bewegung in den unte tremitäten vollkommen gelähmt; dabei litten an unwillkürl. Contractionen, an einem schme häufig wiederkehrenden Hüpfen, nämlich a eintretenden u. heftigen Bewegungen, denen säss für die Unterschenkel, die vordere Ba für die Oberschenkel Grenzen setzte. Um di wegungen möglichst zu begegnen, mussten di schenkel unten am Bette durch Tücher befest den. Die Empfindlichkeit in den unteren E ten ist nicht gestört. Die oberen Extremitä empfindlich u. beweglich; Stuhlgang u. Harnla dem Willen unterworfen; die intellectuellen F sind nicht gestört. Die Frau war vor 6 Jah eine Wagendeichsel nach hinten übergeworfen u. diesem Unfalle schrieb sie ihre Krankh. zu sie seitdem noch 2 Jahre hatte gehen könn da an bekam sie aber Schmerzen in der Knie die Bewegungen waren erschwert, so dass si mal hinfiel, wenn sie rasch gehen wollte. Knieen u. den Fusssohlen fing die Paralyse an der Frau in der ersten Zeit vor, als würden festgehalten, u. als befände sich ein Kissen der Fusssohle u. dem Boden. Der rechte Fu zuerst gelähmt. Es bildeten sich bald Bra auf dem Kreuze; die schmerzhaften Contractio nen allmälig an Häufigkeit zu, wurden ab kleine Dosen Opium erleichtert; der Tod erf 16. October. *Section am* 18. *Octbr.* Nach E des Rückenmarkskanales fand sich als Ursach raplegie eine eiförmige, graulichte, weiche Ge die oben am 2. Rückenwirbel breit endigte, ten in eine spitze Verlängerung auslief. Si der Vorderfläche des Rückenmarkes halbschei sie hatte sich im Zellgewebe unter der Ar entwickelt u. hing sehr fest am innern Blat ben, aber durchaus nicht am Neurilem des markes. Es bestand also nur eine Compre letztern, die aber so bedeutend war, dass d messer von vorn nach hinten hier nur unge so viel betrug, als oberhalb u. unterhalb der mirten Stelle. [Nach der Abbildung Pl. 1. scheint die Einschnürung des Rückenmarke mässig von der vordern u. hintern Fläche zu sein; was indess nicht wahrscheinlich ist. merkt nichts über diesen Punkt. Ref.] Die stanz schien an dieser Stelle ganz zu fehlen, sie gleichsam durch den Druck zwischen nach oben u. unten gedrängt worden. — schwulst war körnig, aschgrau, wie die gestreiften Körper, der sie auch hinsichtlich sistenz glich. Sie liess sich leicht zerdrück auf den ersten Blick zwar nicht gefässhaltig, zeigte sie unter der Lupe eine Menge kleiner Sie hatte die grösste Aehnlichkeit mit den körnigen, grauen Geschwülsten, die häufig nern Fläche der Dura mater, oder im Zell ter der Arachnoidea cerebralis vorkommen. — Gehirn, das kleine Gehirn u. der obere Thei kenmarkes waren ganz gesund. In den übrig fand sich nichts Besonderes.

Die wesentlichen Charaktere dieses Fa Integrität der Sensibilität, der Stuhlentleer mung der willkürl. Bewegung, beständige B Starrheit, schmerzhafte krampfhafte Co Die Energie des Rückenmarkes war also nur abgeschnitten, u. dennoch war das Rückenm die weiche encephaloid. Geschwulst hoch

…so comprimirt, dass man auf den ersten Blick …nen zweifeln können, ob sich auch noch eine …s Rückenmarkes an der comprimirten Stelle … Die Bewegung fehlte, weil der Druck auf …ere Fläche des Rückenmarkes statt fand, u. …vorderen Nervenwurzeln. Das Rückenmark u. …enwurzeln hatten übrigens oberhalb u. unter… comprimirten Stelle ihr gewöhnl. Volum.

…Vorkommen röthlicht-grauer, körniger, …ber Massen im Zellgewebe unter der …oidea spinalis, wie unter der Arachnoidea …lis, gehört keineswegs zu den gar seltenen …ungen. Ganz ähnliche Geschwülste fin… auch auf der innern Fläche der Dura …ranii. So erhielt Cr. aus Rostan's …in Stück Rückenmark von einem 63jähr. …der an Lähmung der Bewegung u. Em…gelitten hatte u. fast plötzlich an einer …ung gestorben war. Ausser dem apoplekt. … im Gehirne, der am letzten Tage ent…war, fanden sich um das Rückenmark … im Zellgewebe unter der Arachnoidea, 2 …liche kranke Massen, wie die beschrie…ne lag unten mitten in der Cauda equina, …wie eine grosse Haselnuss, graulicht, …höckerig, wie halbdurchscheinend, auf …fläche scheidenartig von vielen venösen …umgeben; die andre lag oben u. hinten …ückentheile des Rückenmarkes, sie war …ig u. ebenso beschaffen, wie die untere. …n u. mittleren Rückenmarksstränge wa…rtig, grau, halbdurchscheinend an der …nden Stelle. — Bei diesen unter der …ea entstandenen Geschwülsten kann, … beiden Blätter derselben adhäriren, der …tstehen, als entstände die Geschwulst …nern Fläche der Dura mater mit einem … letztern, oder auch ohne diesen, u. …lich sind mehrere Fälle, in denen …dische oder andere Geschwülste in der …Arachnoidea gelegen haben sollen, von …schaffenheit gewesen. — Eine par…alyse kann auch von einem Drucke di…die Rückenmarksnerven herrühren, den …ste im Verlaufe dieser Nerven ausüben. …onod der anatom. Gesellschaft ein …ckenmark von einer Person vorgelegt, …nger Zeit an einer unvollkommenen …paralyse der unteren Extremitäten, …merzen in denselben litt. Hier fanden …8. u. 9. Rückenwirbel 3 kleine fibröse, …Geschwülste, die in den vorderen Ner…n lagen. Die letzten waren atrophisch …m mit den Geschwülsten verwachsen. …en Nervenwurzeln waren gesund. — …ion des Rückenmarkes u. hierdurch Pa… entstehen ohne Zweifel am häufigsten …cturen der Wirbelsäule. Nach frischen …n kommen Paraplegien fast täglich vor; …ind aber die Fälle von Paraplegie nach …heilten Fractur. Deshalb bietet der fol…all Interesse.

Frau Moureau, 75 J. alt, fiel am 15. März 1834 aus einer Höhe von 12 Fuss auf das Gesäss. Sie konnte nicht wieder aufstehen, u. seit dem Falle nicht mehr gehen, so dass sie 3 Monate später als unheilbar in die Salpêtrière aufgenommen wurde. Decubitus am Rücken; Mangel des Gefühls in den Füssen bis zu den Knöcheln; weiter oben ist das Gefühl stumpf, nimmt aber nach dem Rumpfe hin zu; schmerzhaftes Stechen in den Füssen, als würden diese gebrannt, so wie in den Unterschenkeln u. Schenkeln; die Zehen stark gegen den Mittelfuss gebeugt, die Füsse auf den Unterschenkeln gestreckt, u. unbeweglich in dieser Stellung. Die Muskeln des Unterschenkels u. Schenkels sind unvollkommen beweglich. Die Kranke kam in die Abtheilung der Verunreinigenden (Gâteuses), litt also an Incontinenz; doch habe ich mir nicht bemerkt, ob der Willenseinfluss auf den Darm u. die Blase fehlte, oder ob die Kranke aus übler Gewohnheit unter sich gehen liess, weil sie nicht gut auf dem Becken sitzen konnte. Im Uebrigen befand sich die Frau ganz wohl. Am 22. Juli 1835 bekam sie die Cholera u. starb am 26. — *Section.* Der Körper des ersten Lendenwirbels war gleichsam zertrümmert; er hatte nur noch 4 Linien Höhe. Die Zertrümmerung war vorn am Körper bedeutender; beide Hälften des Wirbels hatten sich hier unter einem nach hinten ausspringenden Winkel vereinigt, u. dieser wirkliche Vorsprung, besonders eine 3 Linien lange Knochenspitze an der vordern Wand des Rückenmarkskanales, hatte das Rückenmark comprimirt. Diese Knochenspitze konnte eben sowohl ein abgelöstes Stück des Wirbels, wie eine zum Callus gehörige Partie sein. Die Nervenlöcher, zu deren Bildung der erste Lendenwirbel beiträgt, waren nicht verändert. Das untere Ende des Rückenmarkes hatte einen queren Eindruck, der auf der vordern u. hintern Fläche fast gleich deutlich war. Dieser Eindruck war sowohl durchs Auge als durchs Gefühl zu erkennen. Auf dem Vertikalschnitte zeigte die eingedrückte Stelle ein zelliges Gewebe mit einer Art weichen Breies angefüllt, aber keine gelbe oder braune Färbung. Der Zustand war also Erweichung des Rückenmarkes durch Druck von einer Fractur. Ausserdem fand sich chron. Nephritis calculosa, was bemerkt werden mag, weil mehrere Schriftsteller gewisse Paraplegien von einer Nephritis, ohne alle Rückenmarksverletzung, haben ableiten wollen.

Charakteristisch in dieser Beobachtung sind: vollständiges Schwinden des Gefühls mit schmerzhaftem Stechen, Unbeweglichkeit u. eigne Stellung der Füsse, Zunahme des Gefühls u. der Bewegung aufwärts nach dem Rumpfe zu. Man sollte glauben, dass die Nerven der Füsse von der unterhalb der gedrückten Stelle gelegenen Rückenmarksportion entstehen; doch lehrt die Anatomie, dass sie gleichsam nur ein Glied jener Nerven sind, die sich an alle Abtheilungen der untern Extremität verbreiten. Das schmerzhafte Stechen beweist, dass das Gefühl ganz geschwunden, die organ. Empfindlichkeit aber noch vorhanden sein kann. — Die Vernarbung des Rückenmarks bestand in diesem Falle in einer zelligen Masse mit Infiltration eines weissen Breies, ähnlich wie zerriebene u. verdünnte Gehirnmasse, oder wie eine Kalkmilch. Ebenso erscheint auch die Vernarbung bei der weissen Erweichung des Gehirns.

In diesem Falle war die Paraplegie von schmerzhaftem Stechen begleitet. Im folgenden Falle, wo das Rückenmark in seiner Continuität nicht ganz unterbrochen war, war der Schmerz weit stärker u. anhaltender; es steht daher dieser im umgekehrten Verhältnisse mit der Rückenmarksverletzung. Bei Paralyse ohne Schmerzen kann man auf eine vollständige Continuitätstrennung im Rückenmarke schliessen; sind Schmer-

zen dabei, dann findet nur Reizung ohne Störung der Continuität statt, oder die Trennung der Continuität ist nur unvollkommen. Die schmerzhafte Paraplegie ist ein weniger weit vorgerückter Grad, als die schmerzlose; letztere kann noch heilbar sein, erstere nicht. Bei Paraplegie von Druck ist die Störung der Sensibilität gleich gross, wie die der Bewegung, oder grösser.

Schmerzhafte Paraplegie durch krebsige Degeneration eines Wirbels; Tod durch Pneumonie. Frau Chevallier, 64 J. alt, kam am 8. März 1837 in folgendem Zustande in die Salpêtrière: unvollkommene Paraplegie; lebhafte, fast anhaltende Schmerzen in den Knieen, den Waden, den Fersen, u. längs der Nervi ischiadici; Schmerzen bei der Ruhe, so wie bei der Muskelcontraction. Die Kranke kann nicht ruhig liegen, u. doch fürchtet sie jede Lagenveränderung, weil dann die Schmerzen unfehlbar zunehmen. Active u. mitgetheilte Bewegungen sind gleich schmerzhaft; der Schmerz ist so, wie beim Einschlafen der Glieder, oder wie vom Ameisenkriechen. Im Bette liegend kann sie die Unterschenkel ganz gut bewegen. Wird sie von 2 Personen zum Gehen gehalten, so schleppen die Füsse nach, u. sie würde ohne Unterstützung umfallen. Beide Beine leiden gleichmässig; die oberen Extremitäten dagegen sind ganz frei. Die Dornfortsätze des 12. Rücken- u. ersten Lendenwirbels bilden einen Vorsprung, über dessen Entstehen nichts zu ermitteln ist. Der Zustand dauert seit einem Jahre; die Kranke schreibt ihn einer plötzlichen Erkältung zu, nach welcher Schmerz u. Geschwulst in der Lendengegend entstand. Der Schmerz breitete sich von der Lendengegend auf den rechten Schenkel aus, dann auf den linken längs der Nervi ischiadici, so wie an die innere Seite der Schenkel. Bald wurden auch die Unterschenkel u. die Füsse mit ergriffen. — Zwei Moxen zu jeder Seite des Vorsprungs an der Wirbelsäule, Opium innerlich, wirkten so vortheilhaft, dass die Kranke gegen Ende März die Krankenabtheilung verliess; doch kam sie am 25. Sept. wieder dahin; diessmal aber litt sie an einer acuten Lungenentzündung, welcher sie am 28. erlag. — Bei der *Section* fand sich an der Wirbelsäule eine krebsige Degeneration des ersten Lendenwirbels; das Rückenmark war dadurch comprimirt, gleichsam eingeschnürt worden, aber ohne deutliche Trennung der Continuität.

Paraplegie von Entzündung der Rückenmarkshäute.

Fall. 1. Er betrifft eine Hebamme, deren Krankengeschichte ich nur aus dem Gedächtnisse mittheilen kann; aber Dubois, Vater u. Sohn, u. Moreau haben den Fall mit beobachtet. Mademoiselle Gault, 18 J. alt, zur Ausbildung als Hebamme in der Maternité, klagte im Sommer 1831 eines Tages über ein Gefühl von schmerzhaftem Eingeschlafensein des linken Unterschenkels, u. dass sich der Fuss unter ihm drehte, als wäre er verstaucht. Ich dachte an eine Dehnung der Bänder; empfahl Bettruhe, Compressen mit Kampherspiritus u. eine Rollbinde. Drei oder vier Tage später war das linke Bein paralytisch u. zugleich sehr empfindlich gegen die geringste Berührung. An Rheumatismus war jetzt nicht mehr zu denken; es war eine anfangende Entzündung der Rückenmarkshäute, u. ich sagte voraus, dass die Paralyse aller Wahrscheinlichkeit nach allmälig das rechte Bein, die Wandungen des Rumpfes, die Blase, den Mastdarm, vielleicht auch die oberen Extremitäten befallen werde. Diess traf auch an den folgenden Tagen ein; an den Extremitäten u. am Rumpfe zeigte sich jene merkwürdige Mischung von Bewegungsparalyse u. Schmerzhaftigkeit; der Katheter musste mehrere Tage applicirt werden, u. der Stuhl war unwillkürlich. Die Kranke war 8—10 Tage lang in der grössten Lebensgefahr. Sie bekam Moxen oben am Rücken, das Hauptmittel ab die supponirte Meningitis rhachidica waren Bl hungen, allgemeine u. örtliche, die freilich Schwächezustande, der den Katheter erford den Brandschorfen am Kreuzbeine u. s. w. nich klange zu stehen schienen. Allein der Erfolg glücklichste. Sobald nur erst *eine* Bewegun bisher gelähmten Theilen möglich war, trat lung rasch ein, so dass binnen wenigen T Bewegung frei u. die grosse Schmerzhaftigk schwunden war.

Fall 2. Demoiselle Honoré, 21 Jahr wöhnlich einer guten Gesundheit geniessend, 14. Mai 1838 wegen eines heftigen Seitenstic Krankenabtheilung der Salpêtrière, der durch schwand. Nach 3 Tagen klagte sie über Schmerzen in den Füssen, weiterhin auch in terschenkeln, namentlich rechter Seits, wo der von unten nach oben bis zum Knie zog u. 8 Tage stehen blieb. Die Kranke kann zw wankt aber dabei auf den Füssen. Die U kelmuskeln sind zugleich schmerzhaft u. ge Ferner sehr schmerzhafte convulsiv. Erschüt während des Schlafes u. im wachen Zustand sie aus dem Schlafe erwacht oder heftig Der Zustand schien ein beschränkter Rh des Unterschenkels zu sein. Die Kranke näml. Erscheinungen, doch in geringerm Gra vor 2 Jahren gehabt; das Uebel soll damals angehalten haben, u. auf 5 Aderlässe, Bäde senpflaster gewichen sein. Es wurden Fri 2 Blasenpflaster an die Innenseite der Unt verordnet. 27. Mai. Die schmerzhafte Paraly auf beiden Seiten bis zur Hüfte; jetzt wurde stand als eine Paralyse von Meningitis rhac kannt. Am 5. Juni nahm sie die ganze unt des Rumpfes bis zu den Brüsten ein; am 6. J sie bis zu den Schlüsselbeinen. Die unteres täten sind unbeweglich; doch kann die Kran sie es fest will, die Zehen des linken Beines wegen, das überhaupt immer schwächer griffen wurde. Die convulsiv. Zuckungen dem 5. aufgehört. Anhaltende Schlaflosigk beim Einschlummern wecken die Schmerzen i der auf. Diese Schmerzen steigen, wie ein W von den Zehenspitzen bis zur Schulter in Das Gefühl ist fast vollkommen am Rumpfe Extremitäten geschwunden; kaum wird das einzelnen Stellen empfunden; gleichwohl i ringste Druck überall schmerzhaft. Die pfindlichkeit ist gleichsam vernichtet, die pfindlichkeit aber gesteigert; die Muskelparal nur vom Schmerze bedingt zu sein, d. h. d die Muskelcontraction schmerzhaft ist. Bei f len kann daher die Kranke allerdings einige gen ausführen, aber nur mit grossen Sch Zeitweise, nämlich bei vollkommenster Ruh alle Schmerzen; aber die geringste willkür unwillkürliche Bewegung, die geringste Ers veranlasst ein Schmerzgeschrei. Die Schme men ausserdem in sehr heftigen Anfällen, Moment des Einschlafens. Beim Auflegen kenjournals auf die Bettdecke klagt die Kr drückende Schmerzen; das Anfassen des unt ihrer Bettstelle verursacht ihr schmerzhafte rungen, ebenso der Schall vom schnellen Zu Thüre. Die Arme, der Kopf, der Hals sind von Paralyse. Die Kranke lässt den Harn lich, obwohl nicht ohne Beschwerden. Nat quenter Puls, guter Appetit, ungestörte gei tigkeit; kindlich heitere Stimmung der Kran alle Besorgniss wegen ihres Zustandes. — V lässe, von deren öfterer Wiederholung nur d tende Blässe u. der kleine Puls abhielten, da dem die Krankh. als Meningitis diagnosticirt

...ittel zu sein schienen; zwei Moxen in die Mitte ... 7. Juni. Der rechte Arm ist jetzt in dem krankhaften Zustande, nachdem lebhafte Schmer... convulsiv. Zuckungen vorausgegangen. Der ...gehende Tag war übrigens besser gewesen, als ...eren; statt der grossen Krisen (wie sich die ... ausdrückte) hatten sich nur stumpfe Schmer...gestellt, als ob kleine Luftblasen unter Schmer... ganzen Körper sich herumtrieben. Die Anle... des Katheters machte sich am 7. nöthig. Die ...säule, früher nur im untern Theile schmerzhaft, jetzt in der ganzen Länge; der geringste Druck ...selbe ist unerträglich. Obwohl leicht respiri... empfindet die Kranke doch Schmerzen, wenn sie ...athmet. Der ganze Körper ist empfindlich ge...eckt; der rechte Unterschenkel nicht mehr so ...haft als an den vorhergehenden Tagen, u. wie ...afen, zum Beweise, dass die Paralyse zuge... hat u. den höchsten Punkt erreichen will. ...r Aderlass hat Erbrechen zur Folge. 9. Juni. ...r linke Arm ist jetzt paralytisch geworden; ... Finger sind noch frei u. unschmerzhaft, denn ...ung u. der Schmerz gehen immer gleichen ... Der Schmerz bei der Inspiration hat auch ...en, so dass die Kranke bei stärkerm Ein...heftig aufschreit; sie hat das Gefühl von 2 ... die Brust, in der Gegend des Schlüssel... in der Gegend der dritten Rippe. Auch das ... ist etwas erschwert. Die Schmerzen u. die ...hkeit in den Gliedern dauern noch fort; die ... des Katheters ist noch ebenso schmerzhaft. ...ise durften nicht mehr angewendet werden; ... blos die Drastica zu wählen, u. zwar Gum... 2 Gran alle 4 Stund. in Pillenform. [10. ... Finger der linken Hand sind jetzt auch er... Vollkommene Paralyse der Bewegung u. Em... des rechten Fusses. Die Kranke ist fort...heiter u. geschwätzig. Das Gefühl von den ... heute weniger schmerzhaft, der Schmerz ...lsäule dauert noch fort. Der Katheter muss ...och angewendet werden. Die Pillen von ...utti werden alle 3 Stund. gegeben. 11. Juni. ...enheit des Kopfes; leichte Nackenschmer... Kranke leidet mehr am rechten Arme, der ...griffen worden war; am linken kann sie die ...enn sie sich anstrengt, bewegen, aber nicht ... Male hinter einander, weil sie ermüdet. ... schreit sie heftig auf wegen Schmerzen, ... die beiden Reife stärker zuschnüren. Sie ... zu ersticken, weil ein fremder Körper auf... verlangt, dass man ihr die Brust entblösse. ...g der Pillen u. eine Unze Ricinusöl; darnach ... Male mehrere Stühle. 12. Juni. Leichtere ...keit der Finger an der linken Hand; Nach... Schmerzen beim Athmen, aber noch Gefühl ... beim tiefern Einathmen. Im rechten Beine ...ch vollkommene Lähmung des Gefühls u. der ... Mehrmalige Oeffnung. 14. Juni. Bewe... linken Ellenbogengelenke; Bewegung der Ze...lbst einigermassen des Knies der linken Seite. ...e Arm ist noch unverändert. Die Empfind...gegen Druck hat linker Seits so weit aufge... die willkürl. Bewegung wiedergekehrt ist. ...erz in der Wirbelsäule hält noch an; der ...s ist aber frei. Die Pillen wirken fort. 15. ...ter heftigen Schmerzen längs der Nerven ist ...gung im rechten Arme während der Nacht ...ehrt. Die Besserung nahm allmälig so zu, ... Kranke bald aufstand u. im Garten spazie... dabei setzte sie sich aber am 25. Juni star...hitze aus, u. Abends empfand sie darauf ... Hitze. Am 26. nahmen die Rückenschmerzen, ... nie aufgehört hatten u. besonders während ... quälten, ungemein an Heftigkeit zu, u. hin... Kranke am Schlafe. Es wurde Kampher-liniment mit Opium eingerieben, u. eine beruhigende Mixtur verordnet. 27. Juni. Zum ersten Male Kopfschmerzen, die am Abend zunahmen. Der Schmerz sitzt in der Scheitelgegend; die Schläfen u. das Hinterhaupt sind frei. Die Kranke fühlt nämlich ein Klopfen, das mit den Herzschlägen isochronisch ist. Grosse Unruhe; Empfindlichkeit gegen das Licht; der Puls nicht frequent; die Kranke muss im Bette sitzen. Ungeachtet der Blässe des Gesichts, des Zahnfleisches u. s. w. wurde doch ein Aderlass verordnet; ausserdem Sinapismen, Eis auf den Kopf, Gummi gutti. Zehn Pillen, jede zu 2 Gran, bewirken noch keine Oeffnung. 28. Juni. Minderung des Kopfschmerzes, während der Rückenschmerz noch anhält; Schmerzen in der Herzgrube. In den folgenden Tagen schwindet der Kopfschmerz gänzlich; an die Stelle der frühern kindlichen Fröhlichkeit tritt jetzt Traurigkeit. Die Kranke kann den Rücken nicht aufs Kissen legen, u. bleibt deshalb immer in einer sitzenden Stellung. Der Rückenschmerz hat sich jetzt auf 2 Punkte concentrirt, in der Mitte des Rückens u. unten am Halse. Der Puls nicht frequent; die Haut kühl, obwohl es sehr heiss ist; öftere Schauder; heftige Rückenschmerzen erwecken sie während des Einschlafens; Schwere in den Beinen u. beschwerlicher Gang. Nitrum; 12 Blutegel. 6. Juli. Die Rückenschmerzen u. die Schlaflosigkeit unverändert; die Rückenschmerzen beim Einschlafen gleichen Nadelstichen, die unten vom Halse bis zur Mitte des Rückens, manchmal auch zum Ende der Wirbelsäule herabsteigen. Krämpfe in den Unterschenkeln, manchmal Einschlafen des linken Unterschenkels; grosse Traurigkeit. 11. Juli. Die Paralyse droht wiederzukommen. Der rechte Unterschenkel ist schwer, eingeschlafen, schmerzhaft beim Druck u. beim Bewegen, bis zum Knie hin. Sechs Gran Gummi gutti. 12. Juli. Die schmerzhafte Paralyse des rechten Unterschenkels dauert fort; bei festem Willen ist er indess beweglich; der linke ist frei. Schlaflosigkeit, Hallucinationen, kein Fieber, Rückenschmerzen, Schmerzen in der Stirn- u. Scheitelgegend. 13. Juli. Die schmerzhafte Paralyse hat sich rechts bis zur Hüfte heraufgezogen. Das Allgemeinbefinden ist aber gut, u. die Kranke hat ihre frühere Heiterkeit wieder bekommen. 14. Juli. Die linken Zehen fangen an einzuschlafen; des Nachts wird die Kranke durch Zuckungen aufgeweckt. Ein Aderlass; Gummipillen. 15. Juli. Die Zehen sind wieder frei; das rechte Bein kann ohne Schmerzen bewegt werden. Von nun an nimmt die Besserung rasch zu, u. sie ist am 30. November ganz gesund. Nur fühlt sie noch zu Zeiten die beiden genannten Stellen an der Wirbelsäule, u. sie erträgt dort keinen Druck, sei es aus Furcht, oder weil sie wirklich Schmerz davon empfindet.

Nach diesen beiden Beobachtungen ist also für die Paraplegie von Meningitis rhachidica charakteristisch: 1) eine Paralyse des Gefühls, die allmälig von den Beinen zum Rumpfe u. zu den oberen Extremitäten in die Höhe steigt; 2) eine Paralyse der Muskeln, die in der ersten Periode schmerzhaft, in der zweiten schmerzlos ist. Die Muskeln schmerzen beim Drucke, bei willkürl. oder unwillkürl. Contraction, bei einer mitgetheilten Bewegung. Anfangs kann der Wille über den Schmerz bei einer vorzunehmenden Bewegung siegen, aber bald wird der Schmerz so heftig, dass der Wille nicht mehr auf die Muskeln wirken kann, u. dann nennt man es Paralyse. Der Schmerz, den die Berührung bei Meningitis rhachidica bewirkt, rührt also nicht von erhöhter Sensibilität der Haut her, sondern von

einer Schmerzhaftigkeit der Muskeln. Dass die Paralyse keine ächte ist, sondern nur von den Schmerzen herrührt, ersieht man daraus, dass die Kranken in 24, oder selbst in einigen Stunden, die vorher schmerzhaft paralysirten Muskeln wieder frei bewegen. Bemerkenswerth ist die lange Dauer der Vorläufer oder vielmehr der ersten Periode dieser Krankh., in beiden Fällen. Blutentziehungen waren in dem einen, Drastica in dem andern Falle das wirksame Mittel.

Paraplegie von Verhärtung des Rückenmarkes.

Allgemeine Unbeweglichkeit, Steifheit. — Verhärtung des Rückenmarkes. — Magdalena Catin, 79 J. alt, seit 1829 in der Salpêtrière, kam am 9. Septbr. 1832 in die Krankenabtheilung. Die Kranke ist bei vollem Bewusstsein, u. trägt den Kopf stark auf die rechte Seite geneigt. Der übrige Körper bildet eine unbeugsame Masse. Sie soll auf einen Stuhl gesetzt werden; der Körper ist aber gebeugt u. so steif, dass er die sitzende Stellung nicht behaupten kann. Die Kranke ist nicht ganz gelähmt; alle Muskeln können sich contrahiren; aber die Bewegungen sind in Stärke u. Ausdehnung sehr beschränkt; es ist mehr eine leichte Stellverrückung vorhanden, als wahrhafte Bewegungen. Die Person muss daher, wie ein Kind, gefüttert werden. — Allgemeine Schmerzen in den Gliedern u. im Stamme; zwischendurch schwaches Zittern bald auf dieser, bald auf jener Seite; Brandschorfe am Heiligenbeine u. an den Fersen. — Am 1. Nov. stellt sich, wahrscheinlich vom Decubitus, Fieber ein; allmälig wird die Respiration beschwerlich. Das Bewusstsein ist immer frei; die Kranke hört ganz gut, antwortet mit schwacher Stimme, zuletzt nur noch mit einer Bewegung der Lippen, u. so stirbt sie am 16. Novbr. *Section.* Alle Eingeweide gesund; ebenso das Gehirn. Das Rückenmark besass aber eine solche Härte, dass es, nach Entfernung des Neurilems, faserweise zerlegt werden konnte, als wäre es in Weingeist erhärtet; ja es war eigentlich noch härter. Die beiden Substanzen waren deutlich zu unterscheiden, u. das Volum des Rückenmarkes hatte keine Abänderung erlitten.

Fast vollkommene Paraplegie von Atrophie u. Verhärtung des Rückenmarks. Nephritis. Ruptur mehrerer Eiterherde der Nieren ins Zellgewebe des Bauchfells. Frau Plessi, eine Nähterin von 47 J., seit dem 11. J. menstruirt bis zum 46., hat 2 Kinder geboren. Vor 15 Monaten bekam sie Schmerzen in den Knöcheln, in den Knieen, dazu Bewegungen wie von einem elektrischen Schlage, wenn sie auf einem Stuhle sass. Es kam ihr vor, sie würde jedesmal vom Sitze aufgehoben, u. sie hätte auf einem elast. Körper gesessen. Ameisenkriechen in den Händen; in der Nacht sehr heftige Stösse, dass sie nicht schlafen konnte. Während der 5 Jahre, die der Paralyse vorangegangen waren, hatte sie während des Schlafes häufig heisses Liebesverlangen empfunden. Im Hôtel-Dieu, wo sie 4 Monate blieb, bekam sie zuerst essigs. Morphine, dann Nux vomica, bei deren Gebrauche sich die convulsiv. Bewegungen einstellten. Beim Eintritte in die Salpêtrière, am 2. Decbr., war ihr Zustand folgender: fast vollkommene Paralyse der Bewegung in den unteren Extremitäten; einige leichte Bewegungen sind noch möglich. Häufige Erschütterungen des ganzen Körpers. Die Füsse u. Unterschenkel sind fast ohne alle Empfindung, wenigstens wird sie sehr langsam percipirt. Stechen u. Kneipen nämlich werden erst ein paar Secunden nach Einwirkung der Nadel u. der Finger, u. zwar sehr schwach, empfunden. Die Arme sind frei beweglich; die Hände verhalten sich aber hinsichtlich des Gefühls ganz wie die Füsse. Harnverhaltung, anhaltende Verstopfung, Kopfschmerz, Sausen in den Ohren. Die Kranke will 6 Woch[...] nicht gerochen u. geschmeckt haben, wegen d[...] träglichen Schmerzen u. des Eingenommen[...] Kopfes. Ein Leiden des Rückenmarks war ohne [...] fel da. Zwei Moxen im Nacken, u. 2 in der L[...] gegend. — Am 25. December Frost mit Hitze, [...] zen längs der Wirbelsäule, besonders im N[...] Schmerzen in den Händen; Harnbeschwerde[...] Fieberzustand hielt bis in die Mitte Januar [...] Harn war eiterhaltig. Im Unterleibe fühlte ma[...] Nabelgegend eine bewegliche, nicht schmerzh[...] schwulst. — Der Zustand fing wieder einmal [...] zu bessern; aber der Harn blieb immer ei[...] Ende Febr. starb die Kranke; sie war bis z[...] ten Augenblicke bei Besinnung gewesen. Sect[...] fallende Volumsverminderung des Rückenmarks [...] plattung von vorn nach hinten. Nach Wegn[...] Neurilems zeigte sich die Substanz des Rück[...] fester, als wenn es längere Zeit in Weingeist [...] hätte. Die Atrophie ist bedeutender in der gr[...] stanz; von dieser ist nur noch wenig übrig. [...] Wenige ist weisser als gewöhnlich. Die N[...] zeln scheinen auch atrophisch zu sein. Die Hi[...] anschwellung des Rückenmarks ist gesund; [...] denanschwellung ist weniger atrophisch; als d[...] Rückenmark. Die Gehirntheile sind gesund. [...] Geschwulst im Unterleibe rührte von der rech[...] her, die nach unten u. vorn gedrängt war. [...] gewebe um diese Niere herum war mit Eit[...] u. brandig, u. die Niere war auf ihrer Ob[...] 3 Stellen perforirt. Die Blase sehr dick u. [...] gezogen.

Auch in diesem Falle traf ein Leiden de[...] marks mit einem Nierenleiden zusammen. M[...] fragt (Rayer), ob nicht Paraplegien [...] einer Nierenverletzung bedingt sind; allein [...] kann man die Frage umkehren, da eine Ve[...] Rückenmarks, durch Lähmung der Harnb[...] Nieren wirken kann. — In diesem Falle [...] in der letzten Zeit der Krankheit die Zuf[...] Harnorganen vor. Die Harnverhaltung gi[...] berzustande vorher, der offenbar von der [...] der Harnwerkzeuge bedingt war. Der [...] Nephritis in Perforation des Nierengewebes [...] gens zu den seltenen Fällen. Die Lage de[...] der Nabelgegend war nichts Angebornes, s[...] den Gebrauch eines engen Corsets herbei[...] den. Der ringförmige Druck dieses Klei[...] an der Basis des Thorax veranlasst oftmals [...] verrückung der rechten Niere, während die [...] ihrer Stelle bleibt. Die rechte nämlich liegt [...] deutlichen Höhle, welche von der Leber ge[...] u. sie entweicht aus dieser Höhle, weil sie [...] der Leber u. der Rippenlendengegend compri[...]

Unvollkommene Paralyse der unteren E[...] ten; Schwäche der oberen in geringem [...] Atrophie u. Verhärtung des Rückenmarks, [...] dickung u. Verhärtung der Arachnoidea [...] — Tod durch Pneumonie. Die 60jähr. Marti[...] in die Salpêtrière, an Schwäche in den Bein[...] Wird sie von 2 Personen aufrecht gehalten, [...] sie selbstthätig zum Stehen beizutragen; so [...] die Personen einen Schritt thun, bleiben die [...] rück u. die Unterschenkel kreuzen sich. [...] sind weniger schwach, als die Beine; gleich[...] die Kranke gefüttert werden. Im Bette sind [...] gebogen. Niemals Krämpfe oder Zuckungen; [...] sibilität war wohl ungestört, da nichts darüb[...] merkt ist, so wenig, als über den Harn u[...] Ohne Zweifel liess aber die Person unter sich [...] da sie in der Abtheilung der Verunreinigten [...] befand. — Vor 19 Jahr. merkte die Kranke, [...] manchmal die Kniee unter ihr bogen, u. sie fiel [...] auf der Strasse. Seit 16 Jahr. muss sie im B[...]

· auf einem Stuhle sitzen. Einige Monate Aufnahme starb sie binnen 4 Tagen an einer Pneumonie. *Section.* Atrophie des Rücken- das abgeplattet u. sehr fest ist; Verdickung hnoidea cerebralis u. Verhärtung derselben, ıss unter derselben; Gehirn gesund. Auch Kranke bis zum Eintritt der latenten Pneu- i vollem Bewusstsein gewesen.

plegie mit Zurückziehung der unteren Ex- t. — Unvollständige Paralyse des linken Ar- Verhärtung des Rückenmarkes. — Tod durch farbige Erweichung der Gehirnwindungen. — amel, 72 J. alt, seit 6 Monaten in der Salpê- g in der Abtheilung der Verunreinigenden, u. 15. Dec. 1832 folgende Erscheinungen: Steif- unteren Extremitäten, die halbgebeugt sind gestreckt werden können. Der linke Unter- ist etwas beweglich; gewaltsames Strecken Schmerz. Die Arme sind schwach in ihren gen, zumal der linke. Die rechte Hand drückt, ge zum Munde; legt man aber etwas in die d, so giebt es diese der rechten, um es zum i führen. Sie kann nicht allein essen, wenig- st mit dem Löffel. Um dem Aufliegen zu be- ommt sie auf einen Stuhl; sie muss aber hier a Tuche befestigt werden. Sie wirft den h hinten über, u. sucht ihre Stellung zu än- rechte Fuss bleibt beim Sitzen stark zurück- Die geistigen Verrichtungen sind höchst Die Kranke schreit bei der Berührung; über nd des Gefühls ist nichts bemerkt. Tod am *Section.* Verhärtung des Rückenmarks wie abol. Der Pons Varolii ist etwas in der Form , nämlich in der Mittellinie vorspringend, eiten eingedrückt; rechter Seits findet sich ne kleine zellige Masse. In der Dicke des rnschenkels liegt eine kleine linienförmige Ver- Im Gehirne finden sich in der Marksubstanz kleine Narben von apoplektischen Ergüssen. Hirnwindungen befinden sich im Zustande der rbigen Erweichung; die Röthe beschränkt lie graue Substanz; an mehreren Stellen be- sich die Erweichung auf die Krümmungen u. reien Rande der Windungen auf.

Verhärtung des Rückenmarkes war in diesem ls von Bedeutung, wenn auch nicht genau in ist, welche Rolle ihr dabei zufiel. Die ngen in der Brücke, im linken Hirnschenkel Hirnwindungen geben keinen Aufschluss über legie, obwohl Verletzungen des Gehirns ei- tenden Einfluss auf die Verrichtungen u. den Rückenmarks ausüben, nicht aber umgekehrt. ch mehrmals bei apoplekt. Narben im Tha- icus gleichzeitig die vordere Pyramide der te atrophisch. Diese Atrophie setzte sich Brücke hindurch in die Pyramide fort, u. der Brücke weg in den Hirnschenkel. Ue- nd ich niemals, auch bei den veraltetsten He- , die entsprechende Rückenmarkshälfte atro- loch könnte sich bei ganz genauer Untersu- h wohl ein Unterschied der rechten u. linken ausstellen.

Paraplegie von Steifheit der Gelenke.

rmals kamen alte Weiber als paraple- meine Abtheilung, die nur an Steifheit nke litten, welche Steifheit eine Folge uhe oder einer rheumat. Affection war. um war um so begreiflicher, weil diese auch aus übler Gewohnheit unter sich essen. Bei der unvollkommenen Para- lt die Steifheit auch eine bedeutende Rolle, so dass man an eine vollkommene Paralyse denkt, während doch das Glied, wenn es seine natürl. Biegsamkeit hätte, noch gut zu brauchen sein würde. Daher die Regel, die paralyt. Glieder zu üben, sowohl durch freiwillige, als durch mitgetheilte Bewegungen. Ich habe durch gradweise vermehrte Bewegungen anscheinende Paraplegien geheilt. Der folgende Fall erläutert diesen Satz, obwohl im Gehirne Verletzungen sich vorfanden, die einigermassen die lähmungsartige Unbeweglichkeit erklären könnten.

Falsche Paraplegie. — Alte Narben von Erweichung der grauen Substanz der Hirnwindungen. — Frische Erweichung. — Brandschorfe am Heiligenbeine. Eine Frau von 85 J., in der Salpêtrière, kann keine Bewegungen ausführen; die Sensibilität ist nicht gestört; sie empfindet das Kitzeln der Fusssohlen, kann aber keine darauf bezüglichen Bewegungen ausführen, obwohl die Muskeln straffer werden u. sich verkürzen wollen. Sie lässt unter sich gehen, ist aber sonst bei vollem Bewusstsein. Die Arme sind ganz frei beweglich. Drei Tage nach einander wurden Bewegungen in den Kniegelenken gemacht; sie liessen sich, obwohl mit Schmerzen, beugen, u. man stand weiterhin von diesem Manöver ab. Für eine wahre Paraplegie schien in diesem Falle zu sprechen, dass sich die Muskeln nicht contrahirten, u. dass die Kranke keine willkürl. Bewegung vornahm, obwohl die Kniee halbgebeugt waren. Sie starb bald in einem Zustande von Schlafsucht, der vom Decubitus herzurühren schien. *Section.* Das Rückenmark ganz gesund; nicht so das Gehirn. Auf der linken Hemisphäre haben einige Windungen, die zusammengeschrumpft sind, Narben von der Farbe des Gemsleders; in der Umgebung ist das Gehirn von Serum durchdrungen. Eine frische Erweichung, dunkel hortensiafarben, findet sich auf der näml. Hemisphäre; sie ist über viele Windungen u. Furchen verbreitet, aber nur in der grauen Substanz. In der rechten Hemisphäre fand sich auf der innern Fläche, nach vorn zu, ebenfalls eine Narbe von gelbbrauner Farbe u. mit einer dünnen Haut überkleidet. — In dem einen Kniegelenke fand sich Abreibung der Gelenkknorpel u. der Zwischenknorpel. Die Muskeln der unteren Extremitäten waren noch nicht in Fett umgewandelt, wie es bei alten Frauen nach langer Ruhe so häufig vorkommt.

Paraplegie durch graue Entartung der Rückenmarksstränge.

Unvollkommene Paraplegie der Empfindung u. der Bewegung. — Chronischer Veitstanz. — Graue Entartung der hinteren Markstränge des Rückenmarks. Demoiselle Gruyer, 54 J. alt, Stickerin, seit 1825 in der Salpêtrière, wo ich sie von 1832 bis 1835, bis zu ihrem Tode, beobachtete. Im J. 1818 bekam sie zuerst auf der linken, später auf der rechten Seite, ein Gefühl von Ameisenkriechen im Fusse u. Unterschenkel; in Zwischenräumen sehr heftige Schmerzen. Der Gang wurde unsicher; sie fiel oftmals auf der Strasse, u. schleppte sich längs der Mauern fort, um sich zu stützen. Die Arme, anfangs noch frei, wurden allmälig auch schwer. Sie kam 1820 ins Hospital Necker, u. wurde dort von Laennec mit Moxen u. mehreren anderen Mitteln ohne Erfolg behandelt. Sie blieb 2 Jahre in diesem Hospitale. Seit dem Eintritte in die Salpêtrière scheint ihr Zustand der nämliche gewesen zu sein, wie in den 3 letzten Lebensjahren, wo ich sie beobachtete, nämlich: vollkommenes Bewusstsein; das Sprechen ermüdet sie aber sehr, nach einigen Augenblicken der Unterhaltung wird die Rede stockend, u. es treten Grimassen ein, die um so stärker sind, je mehr die Kranke ihre Bewegungen zu beherrschen

suchen will; ganz wie beim Veitstanze. Alle Sinne befinden sich im normalen Zustande. Harn- u. Stuhlverhaltung, u. unwillkürl. Abgang derselben. — Die Muskelbewegungen sind im Allgemeinen, wie beim Veitstanze, d. h. der Wille wirkt nur schwach auf dieselben ein, u. sie scheinen mehr einem unwillkürlichen Einflusse zu gehorchen. — Die unteren Extremitäten ganz atrophisch; die Beine auf den Unterschenkeln stark gestreckt, die Zehen gebeugt; diess vielleicht durch den Druck der Bettdecken beim anhaltenden Liegen. Ruhten die Decken nicht auf den unteren Extremitäten, dann wurden diese unregelmässig u. heftig hin u. her bewegt, wie an den Kinderspielen, bei denen die Beine durch Anziehen von Fäden zucken. Auch mussten die Wärterinnen, wenn sie die Kranke aus einem Bette ins andre trugen, die Beine gehörig mit fassen, wenn sie nicht geschlagen oder gestossen werden wollten. Die nämlichen krampfhaften, unwillkürl. Bewegungen stellten sich ein, wenn man die Kranke aufforderte, die Beine willkürlich zu bewegen. Sie bat dann, sich entfernt zu setzen; denn beim schwächsten Willen, zu bewegen, entstanden diese unwillkürl. Sprünge, die nur erst bei mechan. Festhalten der Beine wieder aufhörten. Die oberen Extremitäten sind dem Willenseinflusse besser unterworfen. Feste Nahrungsmittel konnte die Kranke bis in die letzte Zeit selbst nehmen; Suppe u. Getränk mussten ihr aber, wie einem Kinde, gegeben werden, weil sie Alles beschüttete. Den Tabak brachte sie selbst in die Nase, indem sie ihn in die Hohlhand legte, u. nun plötzlich die Hand u. das Gesicht einander entgegen bewegte. Alle willkürlichen Bewegungen strengten sie übrigens ausserordentlich an. Die Bewegungen der Gesichtsmuskeln waren theils willkürlich, theils unwillkürlich, daher grimassenartig. Der Kehlkopf u. der Schlundkopf befanden sich in der nämlichen Lage. Die Zunge wurde gut herausgestreckt.

Die Empfindung war sehr stumpf gegen Nadelstiche, gegen Kneipen. Grosse Gegenstände fühlte sie nur schwach. Hielt sie z. B. eine Bouteille mit der Hand, so fühlte sie, dass sie etwas in der Hand trug; sie erkannte aber die gefassten Sachen nicht, wenn sie nicht das Auge zu Hülfe nahm; damit sie gefasste Gegenstände nicht aus den Händen fallen liess, musste sie dieselben im Auge behalten. Um eine Stecknadel zu fassen, fehlte ihr nicht die Muskelbewegung, sondern die Empfindung; das Auge, nicht das Gefühl leitete sie. Die gefasste Nadel fiel fast augenblicklich wieder herab; sie drückte aber die Finger gleichwohl noch zusammen. Von dieser Unempfindlichkeit rührt es her, dass die Kranke die Entwickelung einer Krankheit im Zehengelenke, wahrscheinlich eine Folge vom Drucke der Bettdecken, gar nicht empfunden hat. Das Gelenk war oben ganz offen. Die starke Eiterung an dieser Stelle u. die Brandschorfe am Heiligenbeine beschleunigten den Tod. *Section.* Hortensiafarbige Erweichung der unteren Occipitalwindungen auf der linken Seite; sonst sind das grosse u. kleine Gehirn u. das verlängerte Mark ganz gesund. Die Arachnoidea spinalis undurchsichtig; das innere Blatt verdickt u. mit der Pia mater genauer, als sonst, verbunden. Atrophie des Rückenmarkes, so dass es ungefähr ⅔ des normalen Volums besitzt, die mittleren u. hinteren Stränge in einen grauen, gelblicht-grauen, verhärteten Streifen umgewandelt, u. zwar in der ganzen Länge des Rückenmarks. Nach oben senken sich die umgewandelten Stränge in die Corpora restiformia ein, in die bekanntlich die Seitenstränge des Rückenmarks übergehen. Am kleinen Gehirne hört die Umwandlung auf. Die vorderen u. die Seitenstränge sind ganz gesund. Der Durchschnitt des Rückenmarks zeigt, dass sich die Umänderung genau auf die hinteren Mittelstränge [1]) beschränkt, dass diese aber auch in der ganzen ... ändert sind. Die hinteren Wurzeln der Rück... nerven sind ganz atrophisch, durchscheinend, ... mig; am stärksten in der Rücken- u. Lenden...

Die Mittel- u. Hinterstränge des Rücken... hinteren Nervenwurzeln waren allein krank, ... litt die Muskelbewegung ebenso sehr, als die ... dung, so dass also die hinteren Stränge eben ... die Empfindung, als auf die Bewegung zu influi... nen. Es giebt aber noch andere ganz analoge ...

Eine Frau mit unvollkommener Paraplegie ... pfindung u. der Bewegung starb an einer K... die mit der Paralyse nichts zu schaffen hatte. ... mehrmals versucht, sie gehen zu lassen; aber ... konnten sie nicht stützen. Bei der Section ... genau dieselbe Veränderung des Rückenm... im eben beschriebenen Falle, abgesehen von ... sistenz. Die Mittel- u. Hinterstränge ... in eine weiche, röthlicht-graue, breiartige ... gewandelt u. von Blutgefässen durchzog... oben hin nahm diese Umänderung allmälig ... sich einzelne weisse Fäden zeigten. Ung... von der Spitze der Schreibfeder hörte die U... der Consistenz u. der Farbe ganz auf. ... auch das Uebel mehr in die Tiefe, u. zum ... die Seitenstränge. Die hinteren Nervenwu... sehr dünn, besonders unten. Das übrige ... u. die Gehirntheile befanden sich in einem ... Zustande.

Also auch hier Einfluss der hinteren Rück... stränge auf die Empfindung u. auf die Beweg... graue, gelblicht-graue oder röthlicht-graue ... lung der Marksubstanz, ist sie eine Atr... die Folge einer Entzündung, oder eine ... Sehr bemerkenswerth ist es, dass sie der ... tung der Fasern folgt u. sich nicht in ... durchmesser ausbreitet. Die wechselseitig... gigkeit der Rückenmarksstränge wird dur... thologischen, wie durch den normalen Zu... Organes dargethan.

Amaurose. — Paraplegie der Beweg... — Graue Entartung der hinteren Mittelstr... junges Mädchen, das an Amaurose u. L... Bewegung allein litt, starb an einer unbekan... heit. Die Section ergab: Atrophie der S... u. hinter dem Chiasma, graue Färbung desje... vom äussern knieförmigen Körper, an den ... Am Rückenmarke an der hintern Fläche ... ganzen Länge ein grosser graurother Streifen ... den hinteren Mittelsträngen gebildet wird. ... verlaufen weisse Streifen, die mit den Fäden ... teren Rückenmarkswurzeln zusammenhängen. ... brigen ist das Rückenmark ganz gesund; die ... Gehirntheile.

Vollkommene Paraplegie der Empfind... vollkommene der Bewegung. — Graue ... der hinteren Rückenmarksstränge. Meuriot, ... verheirathet, ohne Kinder, Thürsteherin, ... feuchten Orte schlafend, seit 2 Jahren nicht ... struirt u. auch seit dieser Zeit paralytisch. ... fang ihrer Krankheit war gewesen, dass ... Beinen ein Gefühl von Eingeschlafensein, ... zen, bekommen hatte; es kam ihr vor, als ...

1) Cr. unterscheidet in seiner Anatomie (T. IV. p. 575) am Rückenmarke 2 Hauptstränge: cordon antéro-latéral u. cordon postérieur. Ausserdem nimmt er aber noch einen ... dian postérieur an, neben der hintern Fissur, ... *zarter Strang* benannten Theil, der am Halse, ... ganzen Länge des Rückenmarks existirt. Cr. ... hier in der pathologischen Beschreibung nicht ... Zuerst nennt er als pathologisch verändert les cordons ... et postérieurs (d. h. Alles zwischen den hinteren Nerv... u. der hintern Fissur); später sind es die cordons ... stérieurs (d. h. blos die zarten Stränge). Nach der ... ist die erstere Angabe die richtige. Ref.

...len verhärtet u. berührten nicht genau den ...den. Der linke Fuss wurde früher ergriffen. ... wurden auch die oberen Extremitäten taub u. ...hmt. Ich hatte die Kranke im letzten Lebens... in meiner Abtheilung, u. ihr Zustand blieb sich ...gleich: stumpfe, träge Empfindlichkeit; wegen ..., u. nicht etwa wegen mangelnder Muskelthätig... kann sie die Nadel nicht gebrauchen; sie fühlt ...t zwischen den Fingern, u. muss ihr immer mit ...gen folgen. Die Muskelbewegung ist im glei... Grade geschwächt. Die unteren Extremitäten ...nur im Bette beweglich, aber die Kranke kann darauf stehen. Das Bewusstsein ist ungestört, ... es bis zum Tode. Die Blase u. der Mastdarm ... unter dem Einflusse des Willens. — Ich hielt Paralyse für eine rheumat. Affection. Die Frau ...ich an Asthma, u. sie starb auch suffocato... *Section.* Rückenmark klein; Verwachsung der Blätter der Arachnoidea; eine weisse Pseudo... ...liegt unter der Arachnoidea hinten auf dem ...rke; graue Degeneration der hinteren Rücken...stränge; Atrophie der hinteren Nervenwurzeln.

...plegie. — *Graue Degeneration des Rücken... des verlängerten Marks, der Brücke, der ...schenkel, der Sehhügel, des Balkens*, des ... Dargès, 37 J. alt, Köchin, seit 6 Jahren ...kannte Ursache krank, u. seit 2 Jahren in der ... der Verunreinigenden in der Salpêtrière. ...hr. wurde der linke Fuss so schwach, dass ...der Strasse hinfiel; 3 Monate später wurde ...te ergriffen. Die Arme nahmen späterhin auch ...e zitterten u. wurden schwach; doch konnte ...e noch damit essen. Die Sensibilität erhielt ... Bein zog sich zurück, wenn der Fuss gekiz... Die Kranke musste aber ruhig liegen blei...krampfhafte, schmerzhafte Zuckungen waren ... Ich sah sie alle 8 Tage; die geistigen Ver... waren ungestört, aber sie kam allemal in ...gentheüml. aufgeregten Zustand. Sie erröthete, ...eiste; die Extremitäten u. der Rumpf beka... willkürl. Bewegungen; sie machte Grimassen, ...te nur mit Anstrengung sprechen, weil sich die ...ngen bewegte, auch das Schlucken war er... Sie litt nie an Kopfschmerz; das Gehör war Gesicht aber schwach. Fünf oder sechs Monate ... Tode merkliches Verfallen der Kräfte, Fieber, ... Respiration, Husten ohne Auswurf, zuneh...schwerden beim Sprechen u. Schlucken, De... *Section.* Tuberkel in den Lungen, Pneumo...bronchitis. — Die Pyramiden in der *Medulla* ... sind grau, aber gefasert (fasciculées). Die ...e gesund, die rechte grau, ausgenommen ein ...rer Oberfläche, wo sich eine inselförmige Stelle befindet. Die strickförmigen Körper sind ... grau. Der Durchschnitt des verlängerten ...eigt, dass die graue Degeneration die ganze ... Pyramiden, der rechten Olive u. der strick... Körper betrifft. Die Nervenfäden, die von ...längerten Marke abgehen, sind auch grau. ...aue Degeneration setzt sich ferner 2″ weit ...vordern Fläche des *Rückenmarks* fort; dann ...ieder weisse Substanz, u. weiterhin wieder Die Rückenmarksportion, vom Ursprunge des Rückenmarksnerven bis zum zweiten Lenden... erscheint weich, zerfliessend, aus grau u. weiss ..., halb durchscheinend, wie gallertartig. Eine ... grauer Substanz befindet sich an der Verei... des zweiten u. dritten Drittels der Rücken.... Der untere Theil des Rückenmarks ist ...t u. gefasert, obwohl er im Ganzen, bis auf ...ne Inseln, der grauen Degeneration unterle... Auf der hintern Fläche ist das Rückenmark ausgenommen oben unter dem verlängerten ...ier ist es sehr fest, u. die Marksubstanz hat ...ne einer grauen Platz gemacht, die auch sehr fest ist. Die hinteren Nervenwurzeln sind nicht atrophisch. Die *Brücke* ist ebenfalls grau, ausgenommen an einigen inselartigen Stellen mit gezackter Begrenzung, die stärker hervorragen. Es ist deshalb wahrscheinlich, dass die oberflächliche Schicht der Marksubstanz an den grauen Stellen zerstört worden ist. Sonst ist die Brücke sehr fest, gleichsam verhärtet, atrophisch. Der Ursprung des Trigeminus bildet eine grosse graue Masse. Die Festigkeit, die graue Färbung u. die Atrophie setzen sich in die Kleinhirnschenkel fort, ohne dass aber das kleine Gehirn selbst atrophisch oder sonst verändert wäre. — *Gehirn.* Der rechte Gehirnschenkel hatte in seiner untern Schicht, der Fortsetzung der Pyramiden, die graue Degeneration erlitten; der Sehstreifen, der sich um ihn herumschlägt, ist ebenfalls verhärtet u. grau. Dasselbe gilt vom vordern Ende des äussern knieförmigen Körpers. — Der rechte *Sehhügel* scheint auf den ersten Blick im grössten Theile seiner obern Fläche die graue Degene ation erlitten zu haben; allein wahrscheinlich ist nur sein oberflächliches Markblatt zerstört worden. — Der *Balken* zeigt ebenfalls an mehreren Stellen die graue Degeneration mit beträchtlicher Verhärtung. Die verhärteten Stellen bilden gleichsam Inseln von ungleicher Ausdehnung; sie nehmen meistens nicht die ganze Dicke des Balkens ein, sondern nur eine gewisse Höhe auf der untern Fläche, so eine am Balkenknie, eine andre am Balkenwulste. Auch das *Gewölbe* zeigt mehrere Stellen mit grauer Degeneration u. mit Verhärtung, z. B. an dem ganzen Streifen längs des Ammonshornes. — Auch auf mehreren Ausstrahlungen des *gestreiften Körpers* zeigt sich diese graue Degeneration u. Verhärtung.

Vollkommene Paraplegie der Empfindung, unvollkommene der Bewegung. — Graugelblichte Degeneration der hinteren Rückenmarksstränge. — Frau Cherpin, 52 J. alt, hat einmal geboren u. bis vor 4 Jahren menstruirt. Zuerst als Thürhüterin, dann als Färberin, hat sie 30 Jahre lang niedrige, feuchte Oerter bewohnt; sie ist dort auch niedergekommen, u. hat in Folge der Niederkunft an einem allgemeinen Rheumatismus gelitten, von dem sie vollkommen geheilt wurde. Seit 10 Jahren leidet sie an Gicht. Seit einem(?) Jahre fühlte sie in den Beinen u. Unterschenkeln, besonders in der Fusssohle u. am Fussrücken, ein Eingeschlafensein, das im Allgemeinen durch Bewegung verschwand, ihrem Gange aber das Aussehn gab, als wäre sie betrunken. Sie that jetzt häufige Fälle, brach deshalb vor $1\frac{1}{4}$ Jahren den Schenkel, u. war nach Heilung der Fractur, binnen 3 Monaten, paraplegisch. Nach ihrer Aussage empfand die Kranke keine Schmerzen im Moment der Fractur, noch auch während der Behandlung. Am 15. Sept. 1838 kam sie in die Salpêtrière: die ganze untere Körperhälfte bis zur Oberbauchgegend leidet an der vollkommensten Gefühlsparalyse gegen äussere Reize; gleichwohl schmerzen die Knochen anhaltend, u. diese Schmerzen exacerbiren, besonders in den grossen Gelenken. Tausende von feinen Nadeln scheinen zu stechen. Dazu kommen manchmal Krämpfe u. ein Zusammenzucken der unteren Extremitäten, das sehr schmerzhaft ist. Kälte u. Wärme influiren auf das Gefühl von Nadelstichen. — Die Bewegungen sind unvollkommen in den unteren Extremitäten gelähmt. Im Bette kann sie die Gelenke beugen u. strecken; dagegen kann sie, auch von 2 Personen gestützt, kaum stehen, u. beim Versuche, in dieser Stellung zu gehen, schleppen die Beine nach. — An den oberen Extremitäten haben die Finger das Gefühl von Ameisenkriechen. Die Kranke ist fortwährend mit Nähen beschäftigt, verliert aber häufig die Nadel aus den Fingern. Die Bewegungen sind fast vollkommen frei. Kein Rückenschmerz. Auch am Rumpfe ist das Gefühl stumpf; nur das Gesicht u. der obere Theil des Halses fühlen wie im gesunden Zustande. Unwillkürl. Harn- u. Stuhlgang. Die Sinne

u. die geistigen Verrichtungen ungestört. Die Kranke stirbt an Diarrhöe u. einer davon herrührenden allgemeinen Schwäche. *Section.* Die hinteren Rückenmarksstränge sind in eine gelblicht-graue, halbdurchscheinende Masse umgewandelt. Im Lenden- u. Rückentheile nimmt die Degeneration die ganze Breite dieser Stränge ein; am Halse wird sie schmaler, fast linienartig, u. endigt an den beiden Anschwellungen am Rande der Schreibfeder. Die Degeneration ist übrigens scharf begrenzt. Die anderen Rückenmarksstränge u. die graue Substanz sind ganz gesund.

Paraplegie mit Texturveränderung des Rückenmarks u. mit gleichzeitigem Drucke auf dasselbe.

M. G. Pineau, 52 J. alt, war Pförtnerin in Luxembourg, u. hatte gerade ihre Periode, als die Julirevolution ausbrach. Sie sah mehrere Gefechte mit an; Kugeln flogen in ihr Zimmer u. gefährdeten ihr Leben. Den ganzen Tag über war sie in Schrecken gewesen; Abends bekam sie Convulsionen, wobei sie bewusstlos war, u. diese wiederholten sich 3 Tage lang ohne Unterbrechung. Die Periode trat zurück, u. zeigte sich von da an nie wieder. Als sie am 3. Tage wieder zu sich kam, waren die Beine gelähmt, u. sie hatte ein schmerzhaftes Zittern darin. Die Haut soll anfangs noch empfindlich gewesen sein. Unwillkürl. Harn- u. Stuhlgang. Die schmerzhaften Zuckungen verloren sich bis zum Sept. 1832 allmälig ganz; um diese Zeit aber verlor die Haut das Gefühl. Am 25. Febr. 1833 kam sie in die Salpêtrière. Vollkommene Bewegungs- u. Gefühlsparalyse der unteren Extremitäten; das Gefühl fängt am Unterleibe in einer Linie wieder an, die von der Oberbauchgegend schief nach hinten u. unten bis zur Rückengegend verläuft. Die Grenze ist sehr scharf. Keine Zuckungen; Harn- u. Stuhlgang unwillkürlich; ungestörtes Bewusstsein; kein Fieber; Appetit gut. Grosse Brandstelle in der Heiligbeingegend, ebenso auf der Seite des Beckens. Seit einigen Tagen klagt die Kranke über Husten u. Respirationsbeschwerden; diese nehmen allmälig zu, u. sie stirbt am 10. März. *Section.* Auf der hintern Fläche des Rückenmarks, mitten zwischen den Nerven des Pferdeschweifes, zeigt sich eine röthlichte, weiche, höckerige Masse; sie liegt unter der Arachnoidea u. gehört zu den Encephaloiden. Weiter oben ist das Rückenmark hinsichtlich des Umfangs u. der Festigkeit normal. Noch weiter oben sind die beiden Blätter der Arachnoidea verwachsen u. genau mit der Pia mater vereinigt. Die Verwachsung beider Blätter fand mittels einer weissen, dicken Pseudomembran statt, die selbst wieder eine länglichte Höhle umschloss. An der Grenze dieser Verwachsung, in der Rückengegend, ist das Rückenmark angeschwollen, weich, fluctuirend, gleichsam eine mit Brei erfüllte Tasche bildend. Von dieser Stelle an bis zur Schreibfeder sind die hinteren Mittelstränge in eine graugelblichte Masse umgewandelt. Von der vordern Fläche angesehen, zeigt das Rückenmark ebenfalls die Verwachsung der Arachnoidea unter sich u. mit der Pia mater, die beschriebene Pseudomembran, die für den erweichten Rückenmarkstheil eine Scheide bildet, u. die unter der Arachnoidea gelegene Geschwulst. Auf dem Durchschnitte des Rückenmarks sieht man, dass an der fluctuirenden Stelle das Gewebe desselben vollkommen geschwunden ist, u. ein Neurilem mit einer lockern zelligen Masse bildet; in dieser zelligen Masse liegt eine gallertartige, durchscheinende Substanz, u. in dieser bemerkt man lange gebogene Gefässe. An der vordern Wand der neurilematischen Hülle befinden sich noch einige weisse Fäden, die der Zerstörung entgangen waren. Nur in der Mitte war diese vollständig; denn nach aussen hin minderte sich die gallertartige Substanz, u. die Marksubstanz nahm zu. Die Nervenwurzeln dieser Gegend sind ganz atrophisch.

Man begreift nicht, wie das Leben bei einer solchen Veränderung des Rückenmarks bestehen konnte. Welcher Zusammenhang bestand aber zwische[n] Schrecken der Kranken, der Zerstörung des R[ücken]marks u. der Geschwulst an der Cauda equi[na?] welche Kategorie gehört die Veränderung am R[ücken]marke? Wahrscheinlich ist es mir, dass die g[allertar]tige Masse einer Art Vernarbung entspricht, [u.] von einer Erweichung. Das plötzliche Eintr[eten der] Zufälle steht damit nicht im Widerspruche; [im] Gehirne können Erweichungen fast mit der Pl[ötzlich]keit des apoplektischen Anfalles eintreten. [*A*... *Anat.*] *patholog. Livr.* 32. *Pl.* 1. 2.] (T...)

189. *Einige wichtigere Fälle aus der P[raxis]*, mitgeth. vom Oberamtsarzte *Dr.* Hofer [in Bi]berach. 1) *Glücklicher Ausgang einer Para[plegie.]*

Eine 66 J. alte Nonne, welche bis in ihr [...]bensjahr, wo sie die Menstruation verlor, im[mer ge]sund gewesen war, wurde von dieser Zeit [an] von frieselartigen Ausschlägen geplagt u. bek[am, als] diese endlich verschwanden, an beiden Unters[chenkeln] offene Geschwüre, welche durch eine einfache [Behand]lung absichtlich offen gehalten wurden, da si[e sich] übrigens dabei vollkommen wohl befand. Al[s in] dem 63. Jahre sonderten dieselben allmälig we[niger] u. schlossen sich endlich ganz. Hierauf wu[rde die] Person auffallend fett, litt aber zugleich viel [an rheu]matischen Beschwerden u. Gliederreissen, geg[en wel]che sie nichts that, als dass sie jährlich 2 [...] abführte. Unter diesen Umständen wurde sie i[m ...] 1838 ohne alle Veranlassung eines Nachts von [...] u. Brausen vor den Ohren, Schwindel, beträ[chtlicher] Dyspnöe u. Gefühllosigkeit der unteren Glie[der] befallen. Als Vf. 6 Stunden darauf bei ihr [ankam,] fand er sie ängstlich Athem holend in einem Le[hnstuhle] sitzend, jedoch bei vollem Bewusstsein, den [Puls ...] u. träge, die Zunge, welche Pat. nicht gan[z in der] Gewalt zu haben schien, weisslicht belegt (b[ei gänz]lichem Mangel an Appetit), den Unterleib, [...] aber die Blasengegend stark aufgetrieben u. geg[en Druck] empfindlich (Stuhl- u. Urinentleerung waren [seit ...] Stunden unterdrückt), den linken Unterschenkel [mit vol]ler Empfindung u. Bewegungsfähigkeit beraub[t, den] rechten etwas wärmer u. nicht ohne alles Gef[ühl. Er] verordnete zunächst einen Aderlass von 10 U[nzen, in]nerlich ein Infus. tamarind. mit Sal mirab. Gl[aub. u.] Extr. resolvent., sah sich aber, als nach 10 [Stunden] noch immer weder Puls noch Urin abgegan[gen war,] genöthigt, wegen der immer mehr zunehmen[den Aus]dehnung der Blase, den Katheter zu appliciren, [mit wel]chem er 3 Schoppen eines sehr gerötheten, st[ark ...]lescirenden Urines entleerte. Ein Essigkly[stier ging] wieder ab ohne Wirkung. Das durch den [Aderlass] entzogene Blut hatte ein schwärzlichtes Anse[hen, war] von fester Consistenz u. schied fast gar ke[in Serum] ab. Auf erwähnte Blutentleerung nun war [der] Kopf etwas freier u. der Puls regelmässiger g[eworden,] der übrige Zustand aber unverändert. Da[her ver]schrieb H. ein Infus. flor. arnic. ex ℥ij para[tum, co]latur. ℥v mit Extr. aloës aq. ℈jβ u. einem Syr[up, stünd]lich zu einem Esslöffel voll, nebenbei täglich [...] Pulver aus gr. β Extr. spirituos. nuc. vomic. [...] Magnes. u. zum Einreiben in den linken Un[terschen]kel das Linim. volat. camphor. mit Tinct. [...] aetherea. Hierauf erfolgten in den nächsten [...] den 3 reichliche Darmausleerungen u. am 3. T[age ...] 2, welche das Athemholen wesentlich erleich[terten u.] überhaupt das Befinden der Kranken verbesse[rten. Mit] den genannten Arzeneien wurde fortgefahren [u. nebst] dem einen Tag um den andern ein starkes [Kly]stir gegeben. Am 5. u. 6. Tage war Pat. wie[der im] unbeschränkten Besitze aller ihrer geistigen Fä[higkeiten,] athmete freier, hatte einen nur wenig gerei[zten Puls,] täglich 1 bis 2 Stuhlausleerungen, mit denen [auch et]was Urin abging, bekam etwas Appetit u. [schlief ei]nige Stunden ruhig. Allmälig, wenn auch sch[...]

wieder Gefühl u. Beweglichkeit im linken Un-
el ein u. am 8. Tage war Pat. bereits im
den Fuss u. die Zehen etwas zu bewegen.
eses guten Erfolges der bisherigen ärztlichen
g liess sich die Kranke doch nur bewegen,
al ein Pulver aus ⅙ Gr. Strychnin mit 10 Gr.
. rhei zu nehmen; äusserlich gestattete sie
Application von ambulirenden, bis zur star-
ng liegen bleibenden Vesicatorstreifen längs
afes des Unterschenkelnervens u. die Einrei-
Mischung aus Linim. volat. camphor. mit
t. u. Ol. thym. aether. in die Kreuzgegend, so
täglich mehrmals wiederholte Frottiren der
nkel u. Fusssohlen. Nachdem nun Vf. in Zeit
ochen die Gabe des Strychnins, ohne allen
für die Kranke, bis zu 1 Gr. p. d. gestei-
, war dieselbe bereits so weit gebessert, dass
ülfe eines Stockes frei im Zimmer umherge-
e, u. wenige Wochen später vollkommen ge-
2) *Erysipelas phlegmonodes mit Zellgewebs-
Bauchmuskeln u. des Scrotum.* Ein 15jähr.,
Bauerbursche erkrankte, nachdem er sich
Tage hindurch wiederholten Durchnässungen
etzen müssen, Anfang Febr. 1838 plötzlich
erbewegungen an mehrmaligem Erbrechen,
sen, Gefühl von Spannung u. heftigen Schmer-
Unterleibe. Nichtsdestoweniger suchte man
3 Tagen bei dem Vf. Hülfe. Dieser fand
, beträchtlich aufgetriebenen Unterleib u.
lechtstheile von einer heftigen phlegmonösen
g ergriffen u. mit zahlreichen Brandblasen
hiedener Grösse gleichsam übersäet, dabei
ieber, grossen Durst, die Zunge stark belegt,
ang seit 3 Tagen unterdrückt, ebenso die
rung, indem dieser nur tropfenweise abging,
Pulver aus 2 Gr. Calomel mit 6 Gr. Mag-
2ständl. zu nehmen), zertheilende Umschla-
phersalbe auf die brandigen Geschwüre ver-
Auf ebengedachte Pulver erfolgten Tags dar-
m 5. Tage der Krankheit) 5 schleimige, sehr
Darmausleerungen, inzwischen breitete sich
onöse Entzündung u. der Brand am Scro-
weiter aus. Am 6. Tage, an welchem der
ngeschwollene Penis eine livide Färbung
n hatte u. ganz welk, wie abgestorben aus-
hr entzündeten Bauchbedeckungen der Reg.
a ebenfalls bläulicht gefärbt erschienen u.
en Geschwüre am Scrotum noch grösser ge-
ren, hatte sich anhaltender Durchfall, leich-
mit Sopor, kleiner schneller Puls u. gros-
eingestellt, die Zunge war braun u. trocken
eine Menge stinkenden Urines abgegangen
ftestand ein sehr bedenklicher. Vf. verord-
c. chin. elect. ex ℥β parat. mit Acid. phos-
, Pulv. gumm. arab. ana ʒjβ, Syr. cinnam.
S. Alle Stunden einen Esslöffel voll, aus-
t. salic. alb., Cort. chin. ana ʒvjj, Dec. co-
e Spirit. vini camphor. ℥jjj. M. D. S. Zu
Fomentationen über den ganzen Unterleib
hlechtstheile, leichte Fleischbrühen zur Nah-
dieser Behandlung erfolgte noch am Abend
Tages 4mal Oeffnung, auch wurde der Leib
zeigte sich weniger schmerzhaft, der Durst
noch gross, der Puls klein u. schnell. Am
ge zeigte sich im Ganzen keine auffallende
g im Befinden des Kranken, ausgenommen
die Zunge etwas feuchter u. an den Rän-
geworden war. Dagegen schritt die Zer-
Zellgewebes an der untern Bauch- u. In-
d immer fort, der Puls sank noch mehr,
all stellte sich wieder ein u. der Durst ver-
von Neuem. Pat. erhielt darum ein Infus.
v ex ℥β parat. mit Extr. chin. ʒjj, Acid.
dilut. ʒj u. Laud. liquid. Syd. ℈j. Stünd-
Esslöffel voll. Auf diese Mittel liessen das

Fieber u. der Durchfall nach, der Brand begrenzte sich, die brandigen Partien der Bauchbedeckungen u. des Hodensackes stiessen sich los, so dass die Hoden ganz frei zu liegen kamen, die bedenkliche Färbung u. Welkheit des männlichen Gliedes minderte sich. Die Hohlgänge, welche sich an der untern vordern Bauchgegend gebildet hatten, wurden, um der brandigen Jauche Abfluss zu verschaffen, durchschnitten u. mit einer Abkochung der China u. Weidenrinde mit Essent. myrrh. ausgespritzt, die freiliegenden Testikel mit Plumaceaux bedeckt, auf welche vorher eine milde Salbe aufgetragen worden. Bei dem Gebrauche dieser Mittel stellte sich schon nach einigen Tagen gutartige Eiterung, ja am Scrotum stellenweise schon Granulation ein. Gleichzeitig besserte sich Pat. auch hinsichtlich seines Allgemeinbefindens bei einer nahrhaftern Kost u. dem abgemessenen Genusse einiger Löffel guten alten Landweines von Tage zu Tage sichtlich. Zur Beförderung der Granulation liess Vf. nichts brauchen als ein Ungt. alth. mit einem Zusatze von etwas Balsam. peruv. u. Liquor myrrhae. Nach weiteren 14 Tagen wurden auch die schon genannten inneren Mittel bei Seite gesetzt u. nur für eine milde Fleischdiät Sorge getragen. In Zeit von 8 Wochen hatten sich alle zerstörten Theile vollkommen ersetzt u. 14 Tage später war der Kranke bereits im Stande, leichtere Hausgeschäfte zu verrichten. Gegenwärtig ist derselbe ganz gesund u. so kräftig wie früher. — 3) *Encephalitis puerperalis.* Eine junge Frau von 22 J. u. sehr zarter, sonst jedoch gesunder Constitution wurde nach einer glücklich verlaufenen Schwangerschaft zum ersten Male von einem gesunden Mädchen ohne Kunsthülfe entbunden u. befand sich in den ersten 4 Tagen des Wochenbettes vollkommen wohl. Da ward sie plötzlich ohne auszumittelnde Veranlassung von den heftigsten, mit völliger Bewusstlosigkeit verbundenen Convulsionen befallen, wobei das Gesicht sofort den Ausdruck der Facies hippocratica annahm. Sie delirirte ununterbrochen u. heftig, hatte einen schnellen u. kleinen Puls, eine trockene, jedoch ziemlich warme Haut, welke Brüste, einen weichen, nicht gespannten Unterleib, grossen Durst bei reiner Zunge u. nur noch sehr spärlichen Lochialabgang, während derselbe bisher gehörig gewesen war. Es war mehr als wahrscheinlich, dass eine Milchstoffmetastase auf das Gehirn entweder bevorstand oder auch schon statt gefunden hatte. Um nun dieser wo möglich noch vorzubeugen oder, wenn diess zu spät, wenigstens energisch entgegenzutreten, liess Vf. sogleich 20 Blutegel an den Kopf setzen, alle 2 Stunden ein Pulver aus 1½ Gr. Calomel mit 6 Gr. Magnes. carbon. abwechselnd mit einem Infus. valerian. u. 8 Gr. Mosch. oriental. verabreichen u. beide Waden mit Senfteigen bepflastern. Hierauf liessen noch am Abend des nämlichen Tages die Convulsionen etwas nach u. das Bewusstsein kehrte in soweit zurück, dass Pat. die Umstehenden erkannte u. selbst einige zusammenhängende Worte sprach, es erfolgten zwei breiartige Stuhlausleerungen, die Haut wurde feucht, der noch immer schnelle Puls wenigstens weicher. Am 5. Tage hatte die Kranke ein freieres, belebteres Ansehn, fühlte sich freier im Kopfe u. klagte nur bei mehrbelegter Zunge über heftigen Durst, hatte abermals 2 mussartige Stuhlgänge u. zum ersten Male wieder Gefühl von Spannung in den Brüsten. Am andern Morgen nach einer ziemlich ruhig zugebrachten Nacht u. 6 erleichternden Darmausleerungen waren die Brüste noch gespannter u. liessen auch etwas Serum ausfliessen, die Lochien stellten sich wieder ein, die Zunge erschien reiner, der Durst geringer, die Haut weich, der Puls freier, weicher, ohne Spannung. Am 7. u. 8. Tage, welche ohne besondere Zufälle verliefen, wurde das Kind zur grossen Erleichterung der Mutter, die nun wieder in vollem Besitze ihrer geistigen Kräfte war, an die Brust gelegt (etwas spät) u. die bisherige Arzenei gegen ein

Infus. tamarind. mit Extr. gramin. vertauscht, aber auch dieses nach 3 Tagen, nachdem sich alle Lebensverrichtungen geregelt hatten, weggelassen. Bei gehöriger Pflege u. Diät erholte sich die Frau binnen 4 Wochen vollständig, u. das Kind, welches an der Mutterbrust vortrefflich gedieh, lebt noch. [*Würt. Correspond.-Bl. Bd. IX. Nr.* 13.] (*Brachmann.*)

190. *Von dem Aufstossen* (*Ructuositas*) *u. der Gastrodynia flatulenta*; von C. A. Szerlecki zu Mühlhausen im Elsass. Das Aufstossen ist nur dem menschl. Geschlechte eigen, unter diesem aber sehr häufig, u. besonders bei Frauenzimmern u. Greisen vorkommend. Es giebt Individuen, die so stark an Ructus leiden, dass sie vor Aufstossen nicht zu Worte kommen können. Solch eine idiopathische [?] Rülpssucht kann man als eine eigenthüml. Krankheit ansehen. Sonst aber ist das Aufstossen an u. für sich ebenso wenig eine Krankheit, als es die Blähungen sind; wie jedoch die Versperrung dieser die Blähungskolik u. andere mehr oder minder schmerzhafte Zufälle verursache, so veranlassen auch die im Magen eingesperrten Gase ein sehr lästiges Uebel. Das Aufstossen kommt übrigens auch bei den gesundesten Menschen vor, namentlich nach dem Genusse blähender Speisen u. Getränke, zuweilen entsteht es auch als Folge der bösen Gewohnheit, Ructus zu erzwingen, wo Uebung u. feste Willenskraft — sich dasselbe wieder abzugewöhnen — das Meiste helfen. Mitunter sind die Ructus auch günstige Zeichen bei gewissen Affectionen des Nahrungskanals, z. B. bei langwierigen Durchfällen, Lienterie u. s. w. — Wie eben erwähnt, bilden Ructus nur dann eine Krankheit, wenn sie zwischen dem Pylorus u. der Cardia eingesperrt sind, u. keinen Abgang finden. Es entsteht dann das schmerzliche, bei hyster. u. hypochondr. Subjecten u. Kindern häufiger als bei Anderen vorkommende Uebel, die Gastrodynia flatulenta. Ursache hiervon ist nach Vf. meist eine krampfhafte Zusammenziehung des obern u. untern Magenmundes (nicht blos Erschlaffung der Magenwände), wodurch die eingesperrte u. durch die Wärme ausgedehnte Luft dann den Magen auftreibt, u. dadurch unsägliche Schmerzen u. verschiedene andere sympath. Erscheinungen, als Herzklopfen, Schwindel, Schmerzen zwischen den Schultern u. s. w. bewirkt. Zuweilen bilden sich partielle krampfhafte Zusammenziehungen der Muskelfasern des Magens mit gleichzeitiger Erschlaffung anderer Muskelfasern dieses Organs, so dass die Auftreibung der Stelle wechselt; manchmal setzen sich diese partiellen Contractionen u. Erweiterungen bis in die Speiseröhre fort, u. veranlassen eine krampfhafte Dysphagie, den s. g. Globus hystericus. — Die Gastrodynia flatulenta macht in unbestimmten Intervallen heftige Anfälle, welche keine bestimmte Dauer haben, u. mit dem Gefühle von grosser Angst, Ausdehnung u. Vollheit des Magens verbunden sind. Abgehende Ructus u. Flatus erleichtern den Kranken sehr; dabei sind sonstige Symptome des Hysterismus vorh Die Anfälle entscheiden sich durch reic Aufstossen von geruchlosen Gasen. Le Symptom kommt auch der Cardialgie zu, doch hier nicht so stark, u. unterscheid diese überhaupt noch von der Gastrody tulenta durch die Art des Schmerzes, d klemmend u. zusammenziehend, hier sp u. mit dem Gefühl von Auftreibung ver ist, so wie auch durch die Beschaffenh Epigastrium, das dort eingesunken, Gastrodynia flatulenta aber aufgetrieben ist, die Percussion der Magengegend einen tr artigen Ton ergiebt. — Ursachen der dynia flatulenta sind der Genuss von bl Speisen u. Getränken, Diätfehler, selbst de mässige Genuss des Brodes, Gemüthsbe gen u. s. w., doch muss dabei auch Ato Magens, Verstimmung der Magenplex widernatürliche Beschaffenheit der Ma vorhanden sein, um diess Uebel zu bedin gesunde, kräftige Leute trotz dem Gen blähenden Dingen, wie Hülsenfrüchten, Ol keine Blähungen verspüren. Zuweilen chron. Entzündung der Schleimhaut des an der abnormen Luftentwicklung, u. g lich auch an der Gastrodynia flatulenta Dasselbe gilt von Würmern, wie S einen Fall der Art beobachtete. — Die Pro nicht ungünstig, besonders wenn die Kran sachen gehoben werden können, u. ge Gastrodynia flatulenta mehr zu den sch ten, als gefährlichen Uebeln. Durch Nac heit kann sie indess auch gefährlich indem, bei deren öfterer Wiederkehr, leich kolik u. Tympanitis entsteht. — Die lung anlangend, so dienen im Anfalle strodynia flatulenta Carminativa entw lein, oder in Verbindung mit absorbiren teln (versteht sich, bei Abwesenheit entz Reizung). Ein vorzügliches Mittel ist die Asa foetida innerlich in Verbindung tauri u. Rheum, oder mit Extr. valerian ner das Castoreum, der Liq. c. c. succ. aus Ferr. sulphuric. gr. jj, Pulv. aloës gr aromat. gr. v p. d. (nach Abercrombi nitri dulc., reizende Klystire, trockene köpfe, Einreibungen mit Ol. chamomill. Gegen die Ructuositas dienen: Ambra ker, bei sehr stinkenden Ructus Mastix ban. u. Aloë, gegen saures Aufstossen körner (5—6 Stück nüchtern zu verschl absorbirende Mittel, ferner Bismuth. nit rhei c. Magnesia u. s. w. — Alle die [die Ref. noch mit einer Menge hier ang doch wahrscheinlich in jedem beliebigen taschenbuche befindlicher Receptchen h mehren können] heben indess die Ga flatulenta u. Ructuositas nicht radical, ihnen zu Grunde liegende Krankheit gleich bekämpft wird. Nebst den für d

a Fall geeigneten Mitteln geschieht diess
meinen durch Regulirung der Diät, Ge-
frischen Wassers, thätiges Leben, so
kung des Magens u. Wiederherstellung
Tonus, zu welchem Zwecke der länger
zte Gebrauch der Asa foet. in obiger
ung, bittere Extracte u. der anhaltende
h des Eichelkaffees empfohlen werden. —
Wesentliche dieser höchst mittelmäs-
heit! [*Hufeland's Journal. St.* 12. 1839.]
(*E. Kuehn.*)

Beiträge zur Behandlung der Trom-
(*Tympanitis intestinalis*); von *Dr.* V.
lecki in Mühlhausen (Elsass). — Da
er Arzt Gelegenheit hat, die in Rede
Krankheit öfters zu beobachten, indem
ewissen Localitäten höchst selten vor-
so dürften diese Beobachtungen, welche
sollen, dass die Trommelsucht nicht so
eilbar ist, als man allgemein glaubt, u.
haupt mit allbekannten einfachen, rich-
achten Mitteln oft viel auszurichten ist,
willkommen sein.

Trommelsucht; durch Eisumschläge geheilt.
hr. Frau hatte angeblich in Folge von Er-
it einigen Tagen an Schmerzen im Unter-
Durchfall gelitten. Vf. fand den Unterleib
aufgetrieben, bei starkem Drücken empfind-
Bauchschmerzen besonders vor den Stuhl-
rk; der Puls war ein wenig gereizt, kein
aber Appetitlosigkeit u. Durst vorhanden.
n, 10 Blutegel um den After, lauwarme Ci-
äge auf den Unterleib. Der Durchfall nahm
chmerzen verschwanden, dafür aber veran-
neuentstandene tympanitische Auftreibung
ein sehr lästiges Gefühl u. heftige Angst.
lsion, Einreibung von Chamillenöl. Trotz-
die Trommelsucht ungeheuer zu, u. Pat.
h zu erbrechen. Vf. schritt nun zu Eisum-
uf den Leib (mittels 2 grosser Blasen) u.
auche von Eispillen, von welchen letzteren
ine gereicht wurde. Tags darauf befand
viel besser, das Erbrechen hatte aufgehört.
Gebrauche der Umschläge an hatte sie
Abgang von Flatus, welcher in verschiede-
umen 2 Tage lang fortfuhr, worauf die Auf-
ch vollkommen verlor, u. Pat. bei zweck-
Diät genas.

Windkolik in Trommelsucht übergegangen;
rch Eisumschläge. Mehrere Wochen nach-
fall; erfolglose Behandlung, Tod. Eine
alte Frau, welch früher bereits 2mal von
kolik durch Asantklystire geheilt wurde,
Sept. des J. 1838 wieder über dieselbe Art
er Schmerzen u. über lästige Auftreibung
s. Zuerst war es eine gewöhnl. Blähungs-
h versagten diessmal die Asantklystire ihre
. die Auftreibung nahm bedeutend zu. Die
g des Unterleibs, welche bei der Percus-
nitisch tönte, dauerte bereits 48 Stund., von
it trat Erbrechen ein, seit 4 Tagen war
erstopft. Appetit vermindert, Zunge etwas
belegt, Puls normal, Extremitäten kalt, der
Drucke schmerzlos. Ein Bruch war nicht
An eine Darmverschlingung denkend,
Vf. Belladonnaklystire (Infus. ex ℥j radicis
tire). Schon aufs 2., 3 Stund. nach dem 1.
raten narkot. Zufälle ein. Der schnell her-
Vf. fand den Bauch eher noch mehr auf-
getrieben als vorher, das Erbrechen aber hatte nachgelassen. Die Belladonnaklystire wurden ausgesetzt u. sogleich der Unterleib mit 4 grossen Eis enthaltenden Blasen bedeckt, auch stündlich ein Klystir von eiskaltem Wasser gegeben. Noch an demselben Abende erfolgten mehrere aashaft riechende Stuhlgänge, so wie vieler Windabgang, worauf sich der bedeutende Umfang des Leibes setzte. Die Eisumschläge wurden fortgesetzt, u. alle 4 Stund. ein kaltes Klystir gegeben. Als Vf. 30 Stund. darauf die Frau ganz gut fand, liess er die Eisumschläge aussetzen, verordnete eine gehörig geregelte Kost u. Pillen aus Asant, Rheum u. Ochsengalle, u. liess zur Unterstützung der erschlafften Gedärme eine Leibbinde aus Leder tragen. Dessenungeachtet erfolgte 2 Monate später ein neuer Anfall von Blähungskolik, die schnell in Trommelsucht überging, welche unaufhaltsam den Tod herbeiführte. Leider wurde die Section nicht gestattet.

III. *Hartnäckige Trommelsucht; merklich gebessert durch Eisumschläge; vollkommen geheilt durch Compression des Unterleibes.* Vf. wurde um die Mitte August 1838 zu einem 23jähr. Modellstecher gerufen, welcher nie vorher Blähungsbeschwerden unterworfen gewesen war, aber seit 10 Tagen in Folge des Genusses von einem Glase Bier an ausgebildeter Tymp. intestinalis litt. Der bedeutend aufgetriebene Leib war bei der Berührung nicht gerade schmerzhaft, verursachte aber Athembeschwerden. Der Appetit war dabei nicht gestört, Erbrechen nicht zugegen; Stuhlgänge waren in diesen 10 Tagen auf genommene Abführmittel mehrere erfolgt, auch zuweilen schwache, aber nicht erleichternde Winde abgegangen; die Urinausscheidung war regelmässig, der Puls nicht fieberhaft. Tabaksklystire schafften kein, Rhabarber-Aloëpillen aber einige Erleichterung durch Koth- u. Windabgang. Jedoch blieb die Ausdehnung des Bauches dieselbe. Eisumschläge bewirkten mehrere Stühle u. reichlichen Windabgang, u. somit bedeutende Abnahme des Bauchumfangs. Es wurde Tag u. Nacht damit fortgefahren u. nebenbei eine carminative Mixtur verordnet. Allein ein weiteres Zusammenfallen des Bauches konnte dadurch nicht erreicht werden, denn in den 3 folgenden Tagen blieb sich der Zustand gleich. Vf. liess nun einen ledernen Gürtel fertigen, der den ganzen Unterleib von der Herzgrube an bis zur Schamgegend umfasste; der Gürtel wurde jedesmal, wenn er locker wurde, fester angeschnallt — u. binnen 6 Tagen war die vollkommene Heilung erzielt.

IV. *Durch Essigklystire geheilter Fall von bedeutender, hartnäckiger Trommelsucht.* Eine 38jähr. Bauerfrau wurde, nachdem sie seit einer 2 Jahre früher überstandenen entzündl. Ruhr gesund gewesen war, am 11. Dec. 1838 plötzlich von Bauchgrimmen um den Nabel herum befallen. Bald darauf schwoll ihr der Bauch unter deutlich hörbarem Kollern auf. Erst am 16., nach vielen vergeblich gebrauchten Quacksalbermitteln, welche immer gleich wieder weggebrochen wurden, ward Vf. gerufen. Er fand die Kranke an dem Gesichte u. den Extremitäten abgemagert, den Bauch aber so ungeheuer aufgetrieben, dass der Umfang desselben viel bedeutender war als am Ende einer Schwangerschaft. Schlaf u. Stuhlgang mangelten; der sparsame Urin war bräunlicht; von einem Bruche war nichts zu fühlen, der Bauch nicht gerade schmerzhaft beim Drücken. Der Appetit war wenig gestört, aber das geringste Genossene vermehrte die Qualen, weshalb Pat. freiwillig hungerte u. durstete. Eine Veranlassung konnte sie nicht angeben. Vf. verordnete Tabaksklystire (℞ Fol. nicot. virg. ʒjj, inf. aq. ferv. q. s. ad col. ℥xvj, add. Ol. lini ℥jj, Vitelli ovi q. s. ut fiat emuls. S. Zu 4 Klystiren, alle 6 Stunden eins zu nehmen) u. liess zur Linderung des Durstes oft kleine Stückchen Eis verschlucken. Die Klystire veranlassten nur kalte

Schweisse u. Uebelkeiten, aber keine Erleichterung. Am 17. gab er noch die Tabakstinctur innerlich alle Stunden zu 10 gtt. Aber weder hierdurch, noch durch Asantklystire mit Ipecacuanhaaufguss u. Eisumschläge konnten der Verschlimmerung des Leidens Schranken gesetzt werden. Am 18. früh hatte die Ausdehnung einen enormen Grad erreicht; auch zeigte sich jetzt ein Inguinalbruch an der linken Seite, der aber nur Folge der Tympanitis war, denn er schien blos Gase zu enthalten u. liess sich leicht zurückbringen. Vf. führte eine lange Canüle aus elastischem Gummi so hoch als möglich in den Mastdarm hinein, konnte aber den Gasen keinen Ausweg verschaffen. Die statt der Eisumschläge wieder vorgenommenen Tabaksklystire liessen auch jetzt im Stiche, u. nun schritt er zu Essigklystiren (aus gleichen Theilen Essig u. kaltem Wasser), die stündlich gereicht wurden. Und siehe da! — auf das 4. bekam die Leidende reichliche breiige Stuhlentleerungen, die von einer ungeheuern Menge aashaft stinkender Blähungen begleitet waren. Pat. konnte nun einige Tassen Fleischbrühe vertragen u. seit langer Zeit wieder einige Stunden ruhig schlafen. Der Leib zeigte sich fast ganz zusammengefallen, nur zuweilen war noch Kollern darin bemerkbar. Um den Därmen wieder Ton zu geben, verschrieb Vf. Pillen mit Kampher u. Chinaextract, u. liess eine Einreibung aus Ol. tereb., Ol. chamom. coct. u. Liq. ammon. caust. gebrauchen. Die Heilung war vollkommen.

V. *Trommelsucht, durch Tabaksklystire geheilt.* Eine 40jähr. Bauerfrau, welche seit einigen Jahren den Blähungen sehr unterworfen war, ward einige Tage vor dem Hinzukommen des Vf., angeblich in Folge heftiger Erkältung der Füsse, von Bauchgrimmen mit bedeutender Auftreibung des Unterleibes befallen. Er fand die Kranke in grosser Angst; kalter Schweiss bedeckte ihr Gesicht; der Bauch war enorm aufgetrieben u. tönte beim Anschlagen wie eine Trommel. Seit 2 Tagen war keine Oeffnung erfolgt, die Urinabsonderung aber normal. Gleichzeitig zeigte sich die Neigung zum Brechen, u. wiewohl der Appetit nicht gestört war, so brachte doch Alles, was Pat. ass oder trank, Verschlimmerung hervor. Asantklystire, innerlich eine Emulsion mit Terpentinöl, Einreibungen dieses Oels, Eisumschläge u. s. w. blieben erfolglos. Die Auftreibung nahm ungeheuer zu, u. Erbrechen trat ein. Da schritt Vf. zu Tabaksklystiren (℞ Ol. lini ℥jβ, tere c. vit. ovi q. s, adde Infusi fol. nicot. virg. ex ʒjβ par. ℥xjj. F. emuls. S. Zu 3 Klystiren, wovon alle 2 Stunden eins zu nehmen). Schon nach dem 1. Klystire bekam die Kranke Anfälle von Ohnmacht, Vomiturition, zugleich aber Abgang von einigen Blähungen. Nach dem 2. Klyst. aber erfolgte die Ausleerung von einer ungeheuren Menge stinkender Blähungen u. hiermit Zusammenfallen des Bauches. Nichtsdestoweniger wurde noch ein 3. Klystir, u., um Rückfällen vorzubeugen, eine aus Kampher u. Extr. chinae bestehende Pillenmasse, zugleich auch das Tragen eines Leibgürtels verordnet.

VI. *Meteorismus, durch Asantklystire geheilt.* Eine schwächliche, über 30 J. alte Bauerfrau hatte schon seit Jahren an hysterischen Zufällen gelitten u. vor Jahren eine leichte Darmentzündung überstanden. Die hyster. Zufälle verloren sich durch Schwangerwerden. 8 Tage vor des Vf. Ankunft hatte sie regelmässig geboren; 3 Tage nach der Geburt bekam sie plötzlich Schmerzen in der linken Seite des Unterleibes, welche bei der Berührung zunahmen u. wobei die Lochien cessirten, nebst einem leichten, aber schwächenden Durchfalle. Der Unterleib war weich, von normalem Umfange; die schmerzhafte Stelle war in der Gegend des linken Eierstockes. Der Puls war nur wenig beschleunigt, der Appetit vermindert. Die Nacht gewährte einige Stunden Schlaf. Vf. liess 10 Blutegel ans Mittelfleisch u. erweichende Breiumschläge den Tag über appliciren, des Nachts aber denselben [illegible] worauf Quecksilbersalbe gestrichen werden, [illegible] Innerlich eine Oelemulsion u. täglich 3mal [illegible] Einspritzungen in die Mutterscheide mit einer [illegible] abkochung. Am andern Tage hatte die [illegible] haftigkeit aufgehört, der Lochienfluss sich wie[illegible] gefunden; der Durchfall aber dauerte fort. [illegible] nahme der Blutegel blieb die Behandlung [illegible] Am 4. Tage der Krankheit schwoll der Unte[illegible] was u. wurde, jedesmal nur beim Stuhlgange, [illegible] Nabel herum schmerzhaft. Die Mercurialsalbe [illegible] ausgesetzt u. eine Salepabkochung mit Syr. [illegible] geben. Hierauf folgte Aufhören der Schm[illegible] den Nabel u. Verminderung des Durchfalles. [illegible] rer hörte beim Fortgebrauche dieser Arznei [illegible] gen Tagen gänzlich auf, aber nun stieg auch [illegible] schwellung, ohne dass jedoch Schmerzen, [illegible] etwas Entzündliches deuteten, bemerkbar gew[illegible] ren. Die Kranke hatte Angstgefühl u. [illegible] mitäten. Die Auftreibung hatte bereits 5 [illegible] dauert, als Vf. Klystire aus Asant, Kampher [illegible] u. Chamillenaufguss verschrieb. Diese bewirk[illegible] u. nach mehrere Oeffnungen u. den Abgang [illegible] len stinkenden Blähungen, worauf der Leib [illegible] nen normalen Umfang erreichte u. die Fra[illegible] men hergestellt wurde. So lange noch Blä[illegible] gingen, wurde mit den Klystiren (täglich [illegible] gefahren u. der Bauch durch eine Leibbinde [illegible] stützt. [*Med. Annal. Bd. V. Hft.* 2.] (Sch[illegible]

192. *Ueber die Bekämpfung der [illegible] säure bei Gichtischen;* von Brodie. [illegible] nach B. die zur Neutralisirung der Mag[illegible] gichtischer Personen zu verordnenden [illegible] renden Mittel, z. B. Magnesia, Kalk oder [illegible] 3 oder 4 Stunden nach jeder Mahlzeit [illegible] lassen, weil sich dann die Säure noch [illegible] befindet. Giebt man sie zu einer Zeit, [illegible] nichts zu Neutralisirendes in demselben [illegible] so wirken sie nachtheilig; neutralisirt [illegible] die ungefähr 4 Stunden nach der Mah[illegible] Magen angesammelten Säuren nicht, so ge[illegible] den Organismus über u. veranlassen [illegible] in den Nieren, eine Absonderung von Ha[illegible] Als Beleg dient ein Kranker, welcher [illegible] matismus des Knies litt u. dessen Urin [illegible] Sediment machte. Nahm derselbe die [illegible] 3 bis 4 Stund. nach der Mahlzeit, so bot [illegible] keinen Bodensatz dar, nahm er sie ab[illegible] bis 6 Stund. nach derselben, so war [illegible] ment reichlich. [*Med.-chir. Review.* Jul[illegible] (Sch[illegible]

193. *Gicht nach unterdrückten Hä[illegible] den;* von *Dr.* J. N. Eiselt in Tabor.

Ein 60jähr. Schulmann war seit dem [illegible] mit Hämorrhoiden behaftet, welche regelmä[illegible] Monat 1—2 Tage fluid waren. Schon vor [illegible] hatte er nach ihrem Ausbleiben einen Gicht[illegible] 3 Jahren aus derselben Ursache eine starke [illegible] entzündung bekommen. Im April 1838 erlitt [illegible] dem sich 9 Wochen hindurch kein Blutabgang [illegible] hatte, einen Fieberanfall u. bohrenden Schmerz [illegible] Ballen, welcher besonders des Nachts [illegible] Später wanderte er in die Kniegelenke, u. [illegible] bald darauf auch die Handwurzelgelenke [illegible] Die befallenen Theile schwollen bedeutend [illegible] Leiden wurden durch zweckmässige Behandlung [illegible] gemildert, doch trat nach 5 Tagen auf den [illegible] von Bier ein heftiger Rückfall ein. Zugleich [illegible] das linke Auge von einem heftig drückenden S[illegible]

worauf sich eine etwa 5 Minut. anhaltende einstellte. Eine passende Behandlung min- e Leiden; als aber nach 14 Tagen der Hä- fluss wieder eintrat, fand sich Pat. völlig . [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XIX. St.* 4.] (*Hacker.*)

Kalkartige Absonderung aus einem n Geschwüre; beobachtet von *Dr.* zu Cöln.

4 J. alter Hausknecht, der seit langen Jah- sch war, erkrankte Ende Octbr. 1839 an indl. Brustaffection, die durch Blutentzie- itr., Sulph. antim. aurat. u. Kampher geho- . Hierauf zeigte sich an der grossen Ze- en Fusses eine brandige Stelle, die in Zeit gen eine nicht unbedeutende Zerstörung ver- Auf den Gebrauch eines Infus. arom. vi- sich zwar das brandig Abgestorbene ab, *ich sonderte die Geschwürsfläche eine dem äse ähnliche Masse ab*, die sich stellen- wallnussgrossen Klumpen anhäufte u. bei ande ungefähr 1½ Dr. betrug. Ein colli- urchfall, nach dessen Eintritt die erwähnte g der käseartigen Masse sich allmälig ver- brachte den Kranken ganz von Kräften, u. ich am 24. Nov. durch gänzliche Entkräf- n Tod herbei. Bei Vornahme der Section r Leichnam sehr abgemagert, u. es fanden reren Fingergelenken beider Hände, so wie icken der rechten Hand beträchtliche, nach Consistenz gelöschtem Kalke nicht unähn- ablagerungen (einige von der Grösse einer die sich in Scheiben schneiden liessen u. chnittflächen deutliche Blutpünktchen zeig- am rechten Ellenbogengelenk ein wie eine ulst sich anfühlender Tumor von der es Taubeneies, der ebenfalls eine dem Krei- iche Masse enthielt, ausserdem ähnliche Ab- auf den convexen Flächen der beiden um te verdickten Kniescheiben, so wie an ver- Zehengelenken beider Füsse, endlich am e ein brandiges Geschwür, das sich von Zehe bis zum Mittelflusse erstreckte u. s der erstern gänzlich zerstört hatte. In in deren rechte Hälfte ungefähr 3 Unzen Lymphe ergossen waren, zeigten sich beide dem Rippenfelle u. dem Herzbeutel, der ne Unze klarer Flüssigkeit enthielt, fest ver- der mittlere u. untere Lappen der rechten thet u. hepatisirt. Das Herz nebst den ässen war normal beschaffen. Ebenso wenig otz der sorgfältigsten Untersuchung an den ngeweiden eine Normwidrigkeit entdecken. *Vochenschr.* 1839. *Nr.* 51.] (*Brachmann.*)

Ueber blauen Schweiss; von *Dr.* Blei- öttingen. Vf. hat bereits früher eine selbst gemachte Beobachtung über sschweiss mitgetheilt [s. Jahrbb. Bd. 7], u. lässt nun die Fortsetzung davon

rleibsleiden bestimmte den Vf. zum Gebrau- ssinger Ragozi. In den ersten 8 Tagen Fussschweiss so zu, dass ihm das Gehen ch war, ohne von den peinigendsten gequält zu werden. Gleichen Schritt ging Pigment, so dass Leinwand um die Zehen auf der Plantarseite ganz dunkelblau ge- . Von dort nahm allmälig die Vehemenz ses ab, u. damit auch das blaue Pigment, folgender Ordnung. Zuerst fand sich die- auf der Plantarfläche aller Zehen ausge- nn nahm es ab an der grossen Zehe, nach u. nach an der zweiten, dritten u. vierten, u. blieb am längsten noch zwischen der vierten u. fünften. Am linken Fusse verschwand es zuerst ganz, am rechten, in derselben Ordnung abnehmend, blieb es noch am längsten, gleichfalls zwischen der vierten u. fünften. Der Zustand des Vf. besserte sich in diesem Jahre sehr, u. er gebrauchte daher auch 1836 den Ragozi. Pigmentirten Fussschweiss konnte Vf. aber vor seiner Kur nicht bemerken; erst nachdem er 8 Tage getrunken hatte, kam die frühere Vehemenz des Schweisses. Er achtete nun genau auf das Pigment u. entdeckte es in diesem Jahre nur zwischen der grossen u. zweiten Zehe. Auch diess Mal verschwand es wieder zuerst am linken Fusse. Der eigenthüml. Badeausschlag war bei der diessjährigen Kur mit hervorgelockt. Im folgenden Jahre, 1837, erfolgte dasselbe, nur mit dem Unterschiede, dass das Pigment zwischen der kleinen u. vierten Zehe zum Vorschein kam. Zur Nachkur nahm Vf. jedes Mal Carbonas ferri, u. bisher wurde ihm dabei ganz behaglich; 36 Krüge waren seine gewöhnl. Ration. 1838 fand Vf. weder die Witterung einladend, noch es nothwendig, die Badekur zu brauchen; auch hat er bis jetzt keine Spur von blauem Pigment in nur mässigem Fussschweisse.

Den Wechsel der Ausscheidungsstellen findet Vf. bemerkenswerth u. es dürften solche Thatsachen auf keine unwichtige physiolog. Bedeutung der Fusszehen in Beziehung auf Krankheits- u. Naturheilprocesse hinweisen, daher man sie quasi als Blitzableiter betrachten u. unter Umständen zur Vorbauung, wie zur Heilung benutzen könnte, was zwar schon oft gehört, aber wohl noch nicht rationell dargestellt wurde. Auch scheint hierin ein Beweis zu liegen, dass das Gangliensystem bei erlittenen Kränkungen gerne, wo möglich, nach aussen determinirt u. eliminirt, wie z. B. auch beim Podagra, — ein Erfahrungssatz, der feststeht u., richtig aufgefasst, über so manche noch dunkle Krankheit in pathogenet. wie therapeut. Hinsicht den besten Aufschluss einst geben wird. [*Würt. med. Corresp.-Blatt. Bd. VIII. S.* 411.] (*Schmidt.*)

196. *Bemerkungen über Odontalgie;* von *Dr.* Wild. (Aus den Verhandlungen der med.-chirurg. Gesellschaft des Cantons Bern.) Caries wird viel zu häufig als alleinige Ursache von Zahnschmerzen angesehen; meist gehört noch die Einwirkung einer Gelegenheitsursache dazu. Wichtig dagegen ist Caries als prädisponirende Ursache zum Zahnschmerz, u. sie kommt wohl am häufigsten vor. Anlage zu demselben geben aber noch jugendliches Alter, reizbares Nervensystem, Schwäche mit erhöhter Reizbarkeit des Magens, Reiz zu unregelmässiger Gallenabsonderung u. grosse Empfindlichkeit der Haut für Nässe u. Kälte. Gelegenheitsursachen u. darauf gegründete Eintheilung sind: 1) Erkältung u. in Folge dieser unterdrückte Hautausdünstung. Die Wirkung der Kälte ist, je nachdem sie trocken oder feucht ist, verschieden. Trockene Kälte bewirkt ein Leiden, das oft blos im Nervensysteme seinen Sitz zu haben scheint, u. wie bei allen Arten von Odontalgie werden vorzugsweise cariöse Zähne davon befallen. Die Heilanzeige ist: die Transspiration kräftig zu befördern u. zugleich die erhöhte u. verstimmte Nerventhätigkeit zu überreizen, wozu starke Gaben essigs. Ammoniak, Opium, warme Spirituosa, Kampher, ein heisses Bad, so wie Ableitung durch Blasenpflaster u. verdünnten Aetzammoniak, aromat. Spiritus

auf Baumwolle ins Ohr, Kampher, Rad. pyrethri u. andere Reizmittel in oder an den schmerzenden Zahn, Bedeckung der leidenden Seite mit Wachstaffet dienen. Weniger sicher wirken die Nerventhätigkeit herabstimmende Narcotica, wie Kirschlorbeerwasser, Bilsenkrautextract u. die örtl. erweichenden Mittel. Feuchte Kälte verursacht meist noch etwas Fieber, welches bisweilen als wahre Synocha erscheint, Abends exacerbirt u. oft lange anhält. Oertl. Wärme vermehrt den Schmerz, bis sich eine kritische Geschwulst bildet. Dieser Ausgang kann beschleunigt werden durch Diaphoretica, die zugleich reizend auf das Nervensystem einwirken. Schneller u. ohne Geschwulstbildung erfolgt Heilung bei heftigem Fieber durch eine kräftig antiphlogist., zugleich auf den Darmkanal wirkende Salzmixtur; bei gelinderm Fieber durch ein Brechmittel, welches als nerveuerschütternd u. schweisstreibend angezeigt ist. Oertlich wende man gar nichts an, bis aller Schmerz gehoben ist. Blutegel u. erweichende Mittel wirken nur als Attrahentia; schnell dagegen verschwindet die Geschwulst durch Bedeckung mit Wachstaffet. Aromat. Kräuterkissen u. zertheilende Pflaster wirken nur sehr langsam; Narcotica innerlich helfen nichts, örtlich angewendet selten u. nur auf kurze Zeit. — 2) Unreinigkeiten in den ersten Wegen sind neben unterdrückter Hautausdünstung die häufigste Ursache des Zahnschmerzes. Manchmal wirken beide Schädlichkeiten zugleich ein, aber jede nur in so geringem Grade, dass sie leicht übersehen werden. Diese Art kommt, wie die vorige, bei schnellem Witterungswechsel oft epidemisch vor. Symptome u. Behandlung sind die nämlichen, wie oben angegeben; insbesondere dient ein Brechmittel. — 3) Absolute Vollblütigkeit. Die häufig in Gebrauch gezogenen örtlichen erweichenden Mittel tragen beim Zahnschmerz aus dieser Ursache nur zur Bildung von Geschwulst bei. Kühles Verhalten, Antiphlogistica, Herstellung unterdrückter Blutungen sind zweckmässiger. — 4) Congestion bei körperlicher Erhitzung, Hämorrhoiden, Schwangerschaft. Man behandle die Grundkrankheit u. wende in beiden ersteren Fällen salpeter- u. salzsaure Fussbäder an. — 5) Stockungen im Unterleibe verursachen eine der hartnäckigsten Arten von Zahnschmerzen. Man wirke in diesem Falle auf die Hämorrhoidalgefässe; örtlich erweisen sich Blutegel, Blasenpflaster u. Narcotica hülfreich. — 6) Die Gicht bewirkt heftiges Odontagra oder einen leichten Anfall unregelmässiger Gicht. Gegen ersteres dient die innere antarthrit. Behandlung, gegen letzteres örtl. Wärme u. Diaphoretica. — 7) Scorbut wird viel zu häufig als Gelegenheitsursache der Odontalgie angenommen. Behandlung der Grundkrankheit; örtlich aromat.-spirituöse Mittel, anfangs mit Opium. — 8) Mercurialkrankheit. Diese erfordert schwache Adstringentia mit Opium u. innere Behandlu[ng]. 9) Erhöhte u. verstimmte Thätigkeit des [Ner]vensystems bei Hypochondristen u. hyster[ischen Per]sonen. Hier zeigen sich geistige u. [kör]perliche Ruhe, innerlich nichtreizende Nar[cotica,] örtlich Blasenpflaster u. die Anwendung [des] animal. Magnetismus dienlich. — 10) [Un]mässige Anstrengung des Geistes, insbesond[ere] Nachts. Bei Plethorischen verordne man An[tiphlo]gistica, bei mehr nervösen Constitutionen Narcotica. Nach des Vf. Beobachtungen auch Reizung des Unterleibsnervensystems ein leichtes auf einmal genommenes Brech[mittel,] desgleichen reizende Fussbäder. — 11) [Syphi]lis, als Exostose oder Caries. Hier [ist die] Schmier- u. Hungerkur erforderlich; Pi[llen] Abends, Opium innerlich u. örtlich. — 1[2) An]sammlung von Weinstein an dem untern [Theile] der Zähne, so dass das Zahnfleisch zu[rückge]drängt wird. Hier ist Reinigung der Zäh[ne mit]tels Instrumente angezeigt. — 13) [...] mechanisch u. dynamisch wirkende Sub[stanzen,] welche in cariöse Zähne gelangten, sch[neller] wechselnder Genuss warmer u. kalter [...] Die Behandlung erfordert anfangs laue Em[ollientia] u. Narcotica; bei beginnender Geschwulst [...]cationen, Vesicantien, verdünnten Aetzm[itteln] auf Baumwolle ins Ohr. — Wichtig ist al[...] gehobener Ursache der Odontalgie das Lu[xiren des] Zahnes, wobei man denselben in die Hö[he hebt,] so dass die verbindenden Nerven u. Bl[utgefässe] zerrissen werden, u. ihn gleich nachher in seine Höhle zurückdrückt. Es ist die[s] sicherer, als das Cauterisiren. Viel a[...] will man durch Ausziehen der schm[erzhaften] Zähne dem Leiden ein Ende machen, da der Schmerz meist von allgemeinen [Ursachen] herrührt, so befällt er dann häufig eine[n andern] Zahn. Das Ausziehen ist blos geeignet [bei Zäh]nen, die von Caries so zerstört sind, [dass sie] zum Kauen nicht mehr dienen können.

Etliche Mitglieder der Gesellschaft f[ügten die]sem schriftlichen Vortrage Bemerkun[gen bei.] Eines derselben erwähnt des sehr [...] schwindsüchtigen Personen eignen Zah[nschmer]zes, welcher durch keine Arznei zu [heben ist,] u. gleichsam als ein charakterist. Sym[ptom] dieser Krankheit anzusehen sei; fer[ner] bemerkt, dass der Zahnschmerz im O[berkiefer] im Allgemeinen viel heftiger sei u. der [...] bei mehr eingenommen werde, als w[enn der] Schmerz seinen Sitz im Unterkiefer ha[be. Opi]um u. Bilsenkrautextract haben als Pall[iative im]mer gute Dienste geleistet; das Brenne[n der] blosliegenden Nerven sehr zu empfehl[en; Nel]kenöl vermehre den Beinfrass der Z[ähne.] Ein andres Mitglied empfiehlt insbeso[ndere] Warmhalten der Füsse u. Reinhaltung [der Zäh]ne. Zu letzterm Zwecke wird Zahnp[ulver aus] Kohle, China, Sandelholz u. Ratanhia [zu glei]chen Theilen empfohlen u. gerühmt. D[...]

ler Zähne sei von geringer Bedeu-
ie feuchte greife aber schnell um sich;
lüsse getrachtet werden, diese in jene
ndeln, was an den Zähnen des Ober-
ichter gelinge, als an denen des Unter-
Rücksichtlich der Wirkung der äther.
züglich des Nelken- u. Terpentinöls auf
ähne, welche theils vortheilhaft, theils
ig zu sein scheint, bemerkt ein Mit-
ss diese Wirkung jedenfalls nicht che-
i, indem angestellten Versuchen nach
ene Zähne mehrere Wochen lang in
lagen, ohne dass sich die geringste
ung bemerken liess. [*Schweizer. Zeit-
0. Bd. II. Hft.* 1.] (*Schmidt.*)

Medicin. Bemerkungen aus Westindien;
vom Militairarzte Julius Hille zu
Amsterdam — Forteresse in Surinam.
ch Vf. in Surinam befindet, ist er von
dass Zucker die Zähne verderbe, gänz-
ckgekommen, denn nirgends sah er
weissere Zähne als bei den Negern u.
S., die zu jeder Zeit des Tages Zucker
zwar mehr, als irgendwo anders geges-
Hat nun vielleicht der Kalk, der sich
rten Zucker befindet, einen verderb-
nfluss auf die Zähne? aber auch der
er kann ohne Kalk nicht bereitet wer-
er liegt der Grund, dass der reichliche
on Zucker den Zähnen der Neger u.
chts schadet, vielleicht darin, dass diese
Anlage zu scrophulösen Krankheiten
Dafür scheint allerdings zu sprechen,
in Holland, wo die Scrophulosis sehr
ist, im Verhältnisse auch die meisten
Zähne findet. — 2) Die gefährlich-
licirten Knochenbrüche werden in S.
chend schnell u. vollständig zur Hei-
cht, ohne dass die Amputation nöthig
rscheinlich in Folge der geringen An-
ntzündung, die im Allgemeinen in S.
wird. — 3) Der Neger ist aber nicht
iger zu Entzündung disponirt, sondern
ein mit geringerer Energie begabtes
stem als der Europäer. — 4) Immer
Surinam, dass, wenn auch noch so
ter im Zimmer brannten, dieselben
n so schönes helles Licht verbreiteten,
fie davon in Deutschland. Liegt diess
, dass die Atmosphäre weniger Sauer-
t, oder ist es eine Wirkung der fast
t findenden Feuchtigkeit der Luft, die
och mit den Ausströmungen so vieler
r vegetabil. u. animal. Körper ange-
— 6) Dass der Mond einen grossen
f den menschl. Körper ausübt, ist als
t anzusehen; indess erscheint es doch
übertrieben, wenn in Surinam die
en es wo möglich vermeiden, mit
n Haupte im Mondscheine zu sitzen
hen, obschon es allerdings wahr ist,
dass in S. die Strahlen des Mondes weit intensiver sind als in den weiter von der Linie entfernt liegenden Ländern. — 7) Obgleich es in S. Hunde in ungeheurer Anzahl giebt u. diese frei herumlaufen, ist doch die Hundswuth daselbst gänzlich unbekannt. — 8) Ebenso wenig sind dem Vf. jemals Kröpfe vorgekommen u. Taube u. Stumme nur in verhältnissmässig äusserst geringer Anzahl. — 9) Desto häufiger sind dagegen bei Eingeborenen beiderlei Geschlechts Nabelbrüche von verschiedener Grösse, von der einer Pflaume bis zu der eines Apfels u. darüber, die indess fast gar nicht beachtet werden u. am allerwenigsten die Leute abhalten, oft die schwersten Arbeiten zu verrichten, u. zwar ohne dass Vf. jemals Fälle von Einklemmung erlebt hat. — 10) Fast alle Neger haben schon von Natur einen grossen Penis, dennoch suchen ihn die Mütter durch eigenthüml. Manipulationen noch zu vergrössern. Gelingt ihnen diess nun auch nicht, so wird doch die Vorhaut dadurch unmässig verlängert, was, wenn nicht die gehörige Reinlichkeit beobachtet wird, häufig zu Geschwüren der Vorhaut u. Eichel Veranlassung giebt, die meist herpetischer Natur sind. Nie sah Vf. einen Neger, dessen Vorhaut über die Eichel zurückgezogen gewesen wäre. Der von Natur grössere Penis der Neger sowohl, als der Farbigen wird indess bei dem Eintritte von Erectionen nicht grösser, sondern nur allein steif. Ebenso, wie die Männer einen grossen Penis, haben auch die Weiber im Allgemeinen eine ziemlich grosse Clitoris, welche jedoch die Mutter, wenn sie ihr bei dem neugeborenen Mädchen zu gross erscheint, was für eine Schande gilt, ohne Weiteres abschneidet oder abbindet. — 20) Die meisten Neugeborenen in S. bleiben die ersten 5—6 Tage nach der Geburt verstopft. Dauert diess jedoch gar zu lange, so flössen ihnen die Mütter ein Löffelchen voll Ol. ricini ein. Krüppel gehören zu den ausserordentlich seltenen Erscheinungen in S. Freilich wickelt man die neugeborenen Kinder hier nicht auf so unsinnige Weise, wie in Europa, in Windeln u. Schnüre ein. Auch weiss man hier nichts von dem künstl. Laufenlehren derselben, sondern überlässt diess der Natur, der besten Lehrmeisterin. — 22) Dass Banden, welche die Erweiterung des Unterleibes hemmen, bei einer übrigens gesunden Mutter nur wenig Einfluss auf die Frucht im Uterus ausüben, beweisen die auf der Forteresse Nieuw-Amsterdam eingesperrten Negerverbrecherinnen. Diese sind mit einem ungefähr handbreiten, auf den Hüften aufliegenden eisernen Bande um den Unterleib gefesselt, von welchem an jeder Seite eine schwere Kette herabhängt, die mit einem kleinen Ringe oberhalb des Fussgelenkes befestigt ist. Schlafen sie nun auch getrennt von den männl. Verbrechern, so arbeiten sie doch am Tage gemeinschaftlich mit diesen u. finden dabei nur allzu oft Gelegenheit, sich schwängern zu lassen. Weil

sie indess dafür Strafe leiden müssen, verheimlichen sie in der Regel ihre Schwangerschaft, bis dieselbe entdeckt wird, was gewöhnlich nicht vor dem 6. oder 7. Monate geschieht. Zwar werden ihnen nun sogleich die Ketten abgenommen, dennoch aber sollte man meinen, dass die Einzwängung, welche bis dahin Unterleib u. Uterus erlitten haben, höchst nachtheilig auf die Bildung des Fötus im Mutterleibe wirken müsste. Diess ist aber durchaus nicht der Fall, denn die meisten dieser Weibspersonen gebären gesunde, wohlgebildete Kinder — nur wenige von ihnen abortiren u. dann gewöhnlich im 3. oder 4. Monate. Nur ein Kind kam dem Vf. vor, das längs des Hinterkopfes eine ebenso breite Impression der Knochen zeigte, als das eiserne Band breit gewesen war, welches die Mutter um den Leib getragen hatte. Dessenungeachtet hat sich jedoch das Kind physisch u. psychisch völlig normal entwickelt u. ist gegenwärtig ein kräftiges, lebhaftes Mädchen von 4 J. — 24) Dass der Neger auf eine eigne Art erbleichen könne, indem sich seine natürl. Farbe in eine graue, erdfahle verwandelt, hat Vf. oft in u. nach Krankheiten, bei grossem Schreck u. s. w., beobachtet, nie aber, dass er auch zu erröthen vermöge. Nur auf der Höhe des Fiebers bemerkte er eine dem Erröthen vielleicht analoge Erscheinung, indem die Haut dunkler u. glänzender als gewöhnlich wurde. — 25) Nie, oder doch nur sehr selten, wird ein in Surinam sich aufhaltender Europäer Läuse haben, u. liest er deren ja durch allzu nahe Berührung mit einer Farbigen auf, so bleiben sie nicht bei ihm. Um so mehr werden die Eingeborenen, u. namentlich die Farbigen u. Neger, von ihnen geplagt. Wahrscheinlich schützt den Europäer die Veränderung der Ausdünstung, welche das Klima, die veränderte Lebensweise u. s. w. bedingen, gegen diese Plage. Die Läuse der Neger sind übrigens um Vieles grösser u. schwärzlichter als die europäischen. — 26) Die wahre Krätze kommt in Surinam wenig oder gar nicht vor. Desto häufiger ist dagegen der von den Holländern sogenannte *rothe Hund* (von den Engländern the prikly heat geheissen) — ein Ausschlag, der in unzähligen, kleinen, rothen Pustelchen besteht (welche in der Wärme heftig jucken u. dann auch grösser werden), mit Ausnahme der Handflächen u. Fusssohlen an allen Theilen des Körpers, ja sogar an dem behaarten Theile des Kopfes vorkommt, nicht ansteckend ist, auch nicht durch Unreinlichkeit erzeugt wird (da man nirgends reinlicher ist als in den Tropenländern) u. in hitzigen Fiebern oft von kritischer Bedeutung, oft aber auch blosses Symptom ist, mitunter auch in gar keinem Zusammenhange mit der gerade statt findenden Krankheit steht, indem er fast alle Convalescenten ohne Ausnahme befällt. Das lästige Jucken beschwichtigt man durch Waschungen mit Rum, die im Anfange allerdings Schmerz verursachen. Ausserdem thut man jedoch nichts zur Vertreibu Ausschlages, da man ihn im Gegentheile Schutzmittel gegen andere Krankheiten h 27) Als schlafmachendes Mittel in Kranl benutzt man die Blätter des Zimmt-Apfel indem man einige derselben dem Kranke sein Vorwissen unter das Kopfkissen leg hatte mehrmals Gelegenheit, die gewi Wirkung davon zu sehen. 28) Höchst würdig ist die Geneigtheit aller in Surin kommenden Krankheiten, den intermitt Typus anzunehmen. Sie scheint übrigens fern von günstigem Einflusse, als man i höchst gefährlichen Fällen eine gute P stellen darf, sobald deutliche Intermissi den Krankheitserscheinungen eintreten. intermittentes larvat. sind an der Tageso 29) Das Chinin. sulph. zeigt aber nicht dem intermittirenden Fieber eine so gross samkeit, es ist auch in remittirenden fast das einzige Rettungsmittel, besonder sehr rasch verlaufenden, höchst gefä rheumat. Gallenfiebern, vorausgesetzt, zu rechter Zeit u. in gehöriger Gabe ver wird. Gewöhnlich steigert sich zunäc erste Exacerbation bis zu einem mit Ap drohenden Grade, dann aber nimmt die gewöhnlich den intermittirenden Charakt der Kranke ist gerettet. — 31) Eines d samsten, in Surinam gebräuchlichen W sind die sogenannten Kratzbohnen (Dolich pruriens), welche daselbst wild wachsen, Bohnen sind mit linienlangen, dünnen, Härchen bedeckt, welche eben die gross tödtende Kraft besitzen u. ehemals un Namen Stizolobium in den Apotheken gehalten wurden. Will man sie zu arzn Gebrauche anwenden, so schabt man sie nem Messer auf einer Seite ab u. misch einem Esslöffel Syrup. Eine solche G dann 3 Tage hinter einander Morgens u. am 4. aber noch eine Dosis Ol. ricin. men. Sonderbar ist, dass diese Harch wenn sie auf die äussere Haut gebracht ein so entsetzliches Jucken u. Stechen sachen, dass Vf. ein Negerkind von 5 Ja vulsionen davon bekommen sah, in den gar keine Empfindung veranlassen, ob den Wurm tödten.

32) Ein Soldat in Curacao wurde im J. einer Orangespinne (einer kleinen Spinne, orangegelben Fleck auf dem Rücken u. davon men hat) an der innern Seite des Obersche stochen u. empfand augenblicklich den Schmerz, worauf die Stichstelle schnell schw Kurz nachher klagte der Verletzte über ei terlichen Schmerz am Hinterkopfe u. fiel b los zu Boden. Sobald er wieder zu sich schwerte er sich jedesmal an einer andern St Körpers über Schmerz, bald an den Oberar an den Füssen, bald an dem Vorderarme, Schenkel, bald an den Seiten, endlich bekan Anfall von Opisthotonus, der jedoch nicht lang

chwoll ihm der Unterleib beträchtlich an, die
nten ihm aus dem Kopfe hervor, die Pupillen
n sich, das Gesicht u. der Hals trieben auf
hochroth, die Zunge schwarz u. der Puls
kt, aber sehr schnell. Bei Ankunft des Vf.
ine Stunde von der Stadt entfernten Plan-
n ihm die daselbst wohnenden Creolen bereits
. allgemein gegen den Biss der genannten
bräuchliche Mixtur aus Menschenurin, Saba-
Tabakswasser verabreicht, worauf heftiges
u. Stuhlgang erfolgt war, die verletzte Stelle
mit Rum stark eingerieben. Vf. liess, zu-
on erwähnten convulsivischen Zufälle bereits
gelassen haben sollten, mit der Mixtur fort-
rordnete aber doch noch zur Befreiung des
rten Blutumlaufes einen Aderlass von 8 Un-
ler That milderten sich die Zufälle schon,
s Blut noch floss, u. liessen unter fortwäh-
tleerungen nach oben u. unten im Verlaufe
noch mehr nach u. die Stichstelle nahm nun
Ansehn einer Contusion an. Am andern Mor-
Pat. eine starke Gabe Ol. ricin., worauf
bei vollem Bewusstsein war u. nur noch
grosse Mattigkeit u. einige ziehende Schmer-
r verletzten Extremität u. zwar längs des
les Nerv. cruralis klagte. Nach 2 Tagen,
eren der Mann Mittelsalze in purgirender
mmen hatte, war er vollkommen hergestellt.
, zumal wenn nicht zur Ader gelassen wird,
Biss dieser kleinen Spinne durch Apoplexie.
ochenschr. 1839. *Nr*.36 *u*.37.] (*Brachmann.*)

Therapeut. Beiträge; mitgetheilt vom
-Stabsarzte *Dr.* Trusen in Posen. —
eilsame Wirkung des Brechweinsteins
der Gabe in der Gehirnhohlen-Was-
ei Erwachsenen. Diese Krankh. wird
nein als ein ausschliesslich dem kindl.
ommendes Leiden betrachtet, jedoch
nt, denn wenn sie auch in Folge der
er Entwickelung des Gehirns viel grös-
ng zu Congestionen bei Kindern un-
ufiger sein muss, als bei Erwachsenen,
sie doch auch bei diesen vor, wird
n sie meistens nur als Folgeübel an-
rhaften Krankheiten im Zustande un-
ener Ernährung allmälig sich entwickelt,
sehen u. mit anderen Krankheitszu-
rwechselt. Ausserdem mag die sel-
chtung dieser Krankh. bei Erwachse-
Grund zum Theil in der irrigen An-
, nach welcher man früher in Folge
urtheilung der Sectionsergebnisse die
rnhöhlen ausgetretene Flüssigkeit nur
türliche Folge, nicht aber für die Ur-
Todes ansah, u. demgemäss sogar die
tenz dieser Krankh. in Zweifel zog.
weniger finden sich Beispiele von Ge-
Wassersucht bei Erwachsenen im 6.
Hufeland'schen Journals (S. 453),
in Horn's Archiv 1809 (S. 153) u.
h's Handbuch der Kinderkrankheiten
18) aufgezeichnet. Auch Vf. hatte
, vier hierher gehörige Fälle zu be-
ie jedoch nicht, wie gewöhnlich, mit
sondern unter Anwendung einer u.
urmethode sämmtlich mit vollständi-
ng endeten, was Manche vielleicht

verleiten könnte, die Richtigkeit der Diagnose in Zweifel zu ziehen, wenn sich das Leiden durch die in allen vier Fällen sich wiederholende Symptomengruppe nicht so deutlich ausgeprägt hätte, dass es weder als das genannte zu verkennen, noch mit einem Leiden in anderen Organen-Systemen zu verwechseln sein möchte. Der Gesammtausdruck der Krankh. beurkundete sich als allgemeiner Torpor des Gehirns u. seiner Verrichtungen, der sich in folgenden Krankheitserscheinungen aussprach: gänzliche Apathie mit gleichzeitiger Stumpfheit der Sinne u. in höherm Grade mit wahrer Schwachköpfigkeit (Imbecillität), stupides Ansehn, Schielen, Zittern u. Rollen der glanzlosen Augen, Erweiterung der Pupille, Herabhängen der oberen Augenlider, bleiche, zuweilen bläulichte Farbe des Gesichts und der Hände, schwerfällige, schleppende, stammelnde Sprache, Schwerbesinnlichkeit u. Schlafsucht, in höherm Grade Betäubung u. Neigung zum Erbrechen, die beim Aufrichten unter Hinzutritt von Schwindel in wirkliches, unter grosser Anstrengung erfolgendes Erbrechen von Schleim u. Galle übergeht, Gefühl von Spannung u. Druck in den Präcordien, eingefallener Unterleib, Stuhlverstopfung u. Unterdrückung der Urinabsonderung, öfter verminderte, als erhöhte Hautwärme, auffallende Trägheit des Blutumlaufes (40 Pulsschläge in der Minute), u. bei hohen Graden des Uebels, besonders in aufrechter Stellung, selbst gänzliche Pulslosigkeit, Unbeholfenheit u. Unsicherheit im Gehen, allgemeine Hinfälligkeit, Appetitlosigkeit u. Abmagerung. Die entfernten Ursachen der Krankh. waren in allen von dem Vf. beobachteten Fällen metastatischer Art, denn sie entwickelte sich stets kürzere oder längere Zeit nach Vorausgang langwieriger Krankheiten, so in einem Falle nach einem langwierigen Wechselfieber, in 3 anderen nach lange dauernden entkräftenden nervösen Fiebern, niemals jedoch nach dem so oft metastatisch endenden Abdominal-Typhus, der überhaupt eine grössere Beziehung zu den Häuten des Rückenmarks, als zum Gehirne zu haben scheint. Sie scheinen also in einem Zustande von grosser Entkräftung u. unvollkommener Ernährung mit Schlaflosigkeit verbunden zu bestehen, womit auch Neumann, einer unserer scharfsichtigsten Pathologen, vollkommen übereinstimmt, indem er im 4. Bande seiner speciellen Pathologie und Therapie S. 360 sagt: „Unvollkommene Ernährung ist die allgemeinste Ursache der Serumbildung, da in diesem Zustande das Blut, das sich in organ. Substanz verwandeln soll, bei sehr verminderter Vitalität in Serum verwandelt wird. Ihre geringeren Grade, die äusserst häufig vorkommen, haben gar kein pathognomon. Zeichen, das ihrer höheren Grade ist Imbecillität u. Schlafsucht. Sie entsteht jedesmal durch Schlaflosigkeit u. s. w." Als die glücklichste Behandlungsweise des in Rede stehenden Leidens bewährte

sich nun dem Vf. die Anwendung des Tart. stib. in allmälig steigender Gabe, so dass derselbe zuletzt zu 3 Gr. u. darüber alle 2 Stund. genommen wurde. Auf diese Behandlung leitete zunächst der Ekel, welcher auf kleine Gaben des Brechweinsteins entsteht u. als das Resultat einer primitiven u. specifischen Einwirkung auf die Magennerven betrachtet werden muss, indem man von der Ansicht ausging, dass eine stufenweise Erhöhung der Gabe des Brechweinsteins die diesem eigenthümliche, umstimmende u. erregende Wirkung auf die Magennerven erhöhen müsse u. so mittels der Erregung einer kräftigen antagonist. Gegenwirkung durch vermehrte Einsaugung das Gehirnleiden beseitigen werde. Die Erfahrung hat seitdem diese Ansicht vollkommen gerechtfertigt, wobei noch im Widerspruche mit früheren Ansichten, die zum Theil in der nicht immer gleichen Bereitungsart des Brechweinsteins ihren Grund haben mögen, zu bemerken ist, dass das Mittel, auf die angegebene Weise gebraucht, die Lebensthätigkeit des Magens steigert, die Esslust vermehrt u. sowohl die Verdauung im Magen, als auch den Blutumlauf beschleunigt, ohne die Secretion des Darmkanals auffallend zu vermehren, ja selbst ohne, auch in den grössten Gaben von 3 Gr. u. darüber p. d., Erbrechen zu bewirken. Die milde u. gleichmässige Wirksamkeit des Brechweinsteins, wenn er nach obiger Art in grossen Gaben verabreicht wird, mag wohl hauptsächlich in der allmäligen Steigerung dieser begründet sein, indem er dann die ihm fast allgemein schuldgegebene feindselige Wirkung nicht mehr äussert, so dass hier dasselbe Verhältniss statt hat, wie bei der Dzondi'schen Kur mit dem Sublimat, dessen feindselige Einwirkung auf den Organismus, trotz der grossen Gaben, in denen man ihn bei dieser Kurmethode nehmen lässt, durch die allmälige Erhöhung dieser ebenfalls gemildert wird, wobei jedoch nicht geläugnet werden soll, dass wahrscheinlich die mit dem in Rede stehenden Leiden verbundene Reizlosigkeit auch einigen Einfluss darauf übt. Von den vier Krankheitsfällen, die dem Vf. zu vorstehenden Bemerkungen Veranlassung gegeben haben, sind bereits drei in der von Ehrenberg im J. 1832 zu Berlin vertheidigten Inauguralschrift: de adultorum hydrope ventriculorum cerebri largioribus tartari stibiati dosibus felicissime sanato beschrieben worden. Der vierte ist dem Vf. erst in neuester Zeit, im Decbr. 1838, vorgekommen. In allen 4 Fällen charakterisirte sich die Gehirnhöhlen-Wassersucht fast ganz durch die nämlichen, schon oben angegebenen Krankheitserscheinungen, so dass die auffallende Uebereinstimmung in diesen die Diagnose ausser Zweifel stellte. In allen 4 Fällen wurde die methodische Brechweinsteinkur, in zweien nach einer zur Stillung des fortwährenden Erbrechens nöthig erscheinenden Vorbereitungskur durch Anwendung der Kohlensäure, mit der Gabe von gr. jj des Tart. stib. auf 6 Unzen [...] tur nach folgender Vorschrift begonnen: ℞ [...] stib. gr. jj, solve in Infus. flor. arnicae (P[...] milit. boruss.) ℥vj, adm. Extr. hyosc. gr. vj, [...] liq. conc. ʒjj. M. D. S. Alle 2 Stund. 1 E[...] voll zu nehmen. In dem 1. Falle wurd[...] Gabe des Brechweinsteins durchschnittlich [...] Tag um den andern um 2 Gr. erhöht u. i[...] zen bis zu 24 Gr. auf 6 Unzen Colatur gest[...] so dass der Kranke in Zeit von 7 Woch[...] Gr. Tart. stib. verbrauchte. Im 2. Falle [...] man mit der Dose, eine Zeit lang eine[...] um den andern um 4 Gr., zuletzt bis zu [...] auf 6 Unzen Colatur, womit die Kur, w[...] welcher Pat. im Ganzen 184 Gr. genommen [...] beschlossen wurde. Im 3. Falle verfuhr m[...] gleicher Energie, ja stieg zuletzt bis a[...] Gabe von 40 Gr. auf 6 Unz. Colatur, [...] Pat. in Zeit von 4 Wochen 292 Gr. des [...] nannten Mittels bekam. Im 4. Falle end[...] trug die letzte Dosis ebenfalls 40 Gr. auf [...] Collatur u. Pat. verbrauchte eben auch in [...] chen 290 Gran. In allen 4 Fällen stellt[...] höchstens nur zu Anfange der Kur noch [...] keiten u. Erbrechen ein, weiterhin verlo[...] beide. Inzwischen machte sich wesentlich [...] serung immer erst um die Mitte der Kur be[...] bar, u. zwar konnte als das erste Zeiche[...] selben stets ein ungemessener Hunger be[...] werden, der zuweilen so arg war, dass e[...] den Schlaf der Kranken störte, dennoc[...] wenn nicht sogleich ein Rückfall erfolge[...] nicht verleiten durfte, von der bisher be[...] kargen Diät abzugehen. Mit der Rück[...] Appetits kam auch der Schlaf. Gleichzeitig [...] der immer kleine, äusserst langsame Pu[...] u. nach voller u. beschleunigter, u. unter [...] ligem Verschwinden der sonstigen, schon g[...] ten Krankheitserscheinungen u. dem Ge[...] der etwa noch nöthigen Stärkungsmittel [...] auch die Kräfte wieder. Alle vier Fälle e[...] mit vollständiger Genesung.

2) *Ein sehr hartnäckiger, aber glücklich[...] ter Fall von Contractur des Kniegelenkes.* Ein [...] meister von kräftiger Körperconstitution zog si[...] Erkältung eine unvollkommene Lähmung beide[...] zu, die indess unter Anwendung antiphlogist[...] diaphoretischer Mittel binnen 14 Tagen so w[...] ben wurde, dass genannte Extremitäten, mit A[...] des rechten Kniegelenkes, wieder bewegt werd[...] ten. Dieses blieb gekrümmt, u. zwar nahm, [...] die Beugesehnen der Kniekehle sich allmälig [...] festen, unbeweglichen Strange verkürzt hatten, [...] krümmung in einem solchen Grade zu, dass de[...] schenkel fast gegen den Oberschenkel angezog[...] Mit dieser Krümmung war ein heftiger Sch[...] bunden, der durch die leiseste Bewegung [...] hervorgerufen werden konnte, sich jede Nach[...] menartig einstellte u. dann 3—4 Stund. la[...] heftiger werdend sich zuletzt bis zur Unert[...] steigerte. Drei Monate lang blieben alle, [...] heroischsten Mittel erfolglos. Da verordnete [...] lich das Extr. aconit. in einer Solution vo[...] biat. in grossen u. immer ansteigenden Gab[...] bis zu 6—8 Gr. p. d. innerlich, nebenbei ab[...]

eine Einreibung von Kali hydriod. ℥j mit Ung. u. Ol. jecor. aselli ana ℥β. Schon nachdem Salbe nur einige Male eingerieben worden war, sich die Schmerzhaftigkeit des erwähnten strangen, so wie des ganzen Kniegelenkes um bedeutendes; als aber erst der nach dieser Salbe sich hervortretende frieselartige Ausschlag zum kam, wich auch der nächtliche Schmerz u. für immer, u. allmälig erlangten denn unter gesetztem Fortgebrauche des genannten Mittels die Beugesehnen der Kniekehle ihre Beweglich- wieder. Nachdem Pat. so weit hergestellt war, er das Bett verlassen konnte, gebrauchte er noch Wochen hindurch russische Dampf- u. Douche- die ihm endlich nach 4 Monaten zu dem freien Gebrauche seines Kniegelenkes verhalfen.

Zur Behandlung der Krätze. Handelte blos darum, genannten Ausschlag in der kürzesten Frist zu heilen, so würde die Schmierkur ohne Widerrede den Vor- allen anderen Kurmethoden verdienen, die mit dieser verbundene Schmerzhaftigkeit dieselbe wenigstens für die Privatpraxis immer anwendbar, auch ist sie etwas kost-, was in Spitälern in Betracht kommt. willkommen war daher dem Verfasser Mittheilung des von *Dr.* Leonhart die Krätze mit dem glänzendsten Er- angewendeten, aus Schiesspulver, Koch- und Branntwein bestehenden Spiritus con- biem: ℞ Pulv. sclopetar. ℥β, Natr. ℥iv, Spirit. frument. ℥vjjj. Wohlumge- wird derselbe 3mal des Tages zu 1—2 voll bei angemessener Temperatur des in die mit der Krätze behafteten Stellen Körpers eingerieben u. daneben zur Unter- der Hautthätigkeit u. Beschleunigung Ausbruches Fliederthee zu trinken verab- Bald, nachdem dieser Spiritus eingerie- den, entsteht ein brennendes Gefühl in, welches das lästige Jucken in dieser, der Ausschlag kommt fast allgemein u. so wie sich die Haut an den von der ergriffenen Stellen in hinreichendem Grade hat, excoriiren sich die pustulösen len u. trocknen da, wo die Keimstellen zerstört sind, allmälig durch Abblät- ab, so dass die Krätze unter Anwendung Mittels in durchschnittlich 9 Tagen sicher lich, u. zwar ohne zu Nachkrankheiten lassung zu geben, geheilt wird. Allein so zweifelbar auch die Erfahrung die Wirksam- ses Mittels bestätigt hat, so ist doch die ungs- u. Anwendungsart desselben mit Händen verbunden, die besonders eine Ver- g in der Mischung, welche der Wirksam- einen Eintrag thäte, wünschenswerth er- liessen. Schiesspulver u. Salz, nach schrift Leonhart's mit Branntwein ge-, bildet nämlich einen ziemlich groben, neu Bodensatz, der während der Einrei- nicht nur die Haut, sondern auch die Leib- wäsche des Kranken schwarz färbt u. da- durch die bei Heilung der Krätze so unumgänglich nothwendige Reinlichkeit beeinträchtigt. Vf. hat es daher für angemessen gehalten, das Schiesspulver ganz aus der Mischung wegzulassen u. die Vorschrift auf folgende Weise zu verändern: ℞ Kali carbon. crudi, Kali nitrici ana ℥ij, solve terendo in aq. fontan. ℥vj et post triturationem adm. Spir. vin. rectific. ℥vj. M. D. S. Dieses ebenfalls spirituöse Waschwasser, welches statt des schwarzen Bodensatzes ein fein zerriebenes, weiches, weisses Pulver enthält, zeigt, wenn es gehörig umgeschüttelt u. dann eingerieben wird, ganz dieselben Eigenschaften, wie der von Leonhart empfohlene Spiritus, nur mit dem Unterschiede, dass er nicht in so hohem Grade corrodirend auf die Haut wirkt, wie dieser, u. selbst weniger Schmerz verursacht als die wohl zuweilen mit Kali carbon. geschärfte Schwefelsalbe oder auch die blosse Einreibung der grünen Seife. Bei dem Gebrauche dieses spirituösen Waschwassers, welches die Haut hinreichend reizt (was bei den früher so oft verlassenen Waschwässern nur selten oder nie der Fall war) u. sie stets frei u. rein erhält, genügt es, die Kranken zu Anfange u. zu Ende der Kur baden zu lassen, was für grössere Heilanstalten wieder einen Vorzug vor den Schmierkuren bedingt, bei denen täglich gebadet werden muss. Es wird aber auch bei Ausführung dieser Kurmethode weniger Leib- u. Bettwäsche eingeschmutzt, u. diess ist wieder, wenigstens für öffentliche Heilanstalten, ein sehr zu berücksichtigender Vortheil. Im Vergleich mit den Schmierkuren gewährte die Behandlung mit dem spirituösen Waschwasser des Vf. folgende Ergebnisse. Von 58 Krätzigen wurden 45 mit obigem Waschwasser behandelt, diese erforderten im Ganzen 403 Tage zu ihrer Heilung, mithin jeder einzelne Kranke durchschnittlich 9 Tage; dagegen bedurften die übrigen 13 mit Schwefelsalbe behandelten Kranken summarisch 207 Tage, also jeder Kranke durchschnittlich 16 Tage zu seiner Heilung. Andere 80 Kranke, die in früherer Zeit ebenfalls eine Schmierkur mit Schwefelsalbe durchgemacht hatten, blieben 1481 Tage in der Behandlung, mithin jeder Kranke 18½ Tage. Bei einer grösseren Anzahl von Kranken gestaltet sich die Durchschnittszahl der Behandlungstage allerdings günstiger. So wurden im Winter-Semester 1830 407 Kranke mit der Schwefelsalbe in 4979 Tagen, also durchschnittlich jeder nach dem 12. Tage hergestellt. Dass aber auch im Vergleich mit anderen gegen die Krätze empfohlenen Waschwässern das von dem Vf. in Vorschlag gebrachte weit günstigere Resultat gewährt, erhellt aus folgenden Angaben: Harless heilte die Krätze durch Waschungen mit in Dec. cort. ulmi gelöstem Zinkvitriol binnen 12 Tagen, Ranque durch Waschungen mit einer Abkochung der Sem. staphisagriae binnen 11 Tagen, Autenrieth mit einer Schwefelleberauflösung in 15

bis 20 Tagen, **Derheim** durch Waschungen mit saturirter Chlorkalkauflösung in 10 Tagen. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 42 *u.* 44.]
(*Brachmann.*)

199. *Vergleichende Uebersicht der Re… die im Militairspitale zu Bordeaux bei … handlung der Syphilis mittels der Merc… u. der antiphlogist. Mittel erlangt wurden*

Behandlung durch die antiphlogist. Mittel, durch Hrn. **Phillippe**, während der Monate Octbr., … Decbr., 1832; Jan., Febr., März, April, Mai u. Juni 1833.

Zahl der Kranken.	Gattung der Krankheiten.	Todte.	Dauer der Behandlung.	Mittlere Dauer.
136	Urethritis	Keiner	3,399	25
71	Bubonen	auch nicht in den 15 Monaten, welche die Recidive umfassen.	3,412	48
15	Urethritis u. Bubonen		693	$46\frac{1}{5}$
81	Schanker		2,405	$29\frac{2}{3}$
35	Urethritis u. Schanker		1,097	$31\frac{1}{3}$
73	Schanker u. Bubonen		3,556	$48\frac{2}{3}$
17	Urethritis, Schanker, Bubonen		878	$51\frac{2}{3}$
19	Orchitis		650	$34\frac{1}{6}$
25	Urethritis u. Orchitis		727	29
11	Urethritis, Bubonen u. Orchitis		355	$32\frac{1}{4}$
5	Schanker u. Orchitis		222	44
1	Urethritis, Schanker u. Orchitis		51	„
18	Vegetationen		475	$26\frac{1}{3}$
5	Urethritis u. Vegetationen		208	$41\frac{3}{5}$
3	Bubonen u. Vegetationen		95	$31\frac{2}{3}$
2	Schanker u. Vegetationen		29	$14\frac{1}{2}$
8	Phimosis		261	$32\frac{5}{8}$
10	Urethritis u. Phimosis		279	$27\frac{9}{10}$
3	Bubonen u. Phimosis		158	$52\frac{2}{3}$
3	Schanker u. Phimosis		106	$35\frac{1}{3}$
4	Urethritis, Schanker u. Phimosis		113	$27\frac{1}{4}$
6	Paraphimosis		153	24
5	Urethritis u. Paraphimosis		247	$49\frac{2}{5}$
4	Schanker u. Paraphimosis		168	42
560			19,747	$33\frac{1}{4}$

Behandlung durch die Mercurialien, durch Hrn. **Kuttinger**, während der Monate Octbr., No… Decbr. 1831; Jan., Febr. März, April, Mai u. Juni 1832.

Zahl der Kranken.	Gattung der Krankheiten.	Todte.	Dauer der Behandlung.	Mittlere Dauer.
39	Urethritis		1,167	30
55	Bubonen	1	3,351	61
10	Urethritis u. Bubonen	1	633	$63\frac{1}{3}$
63	Schanker		2,854	$45\frac{1}{3}$
22	Urethritis u. Schanker		836	38
67	Schanker u. Bubonen	1	4,198	$62\frac{2}{3}$
12	Urethritis, Schanker u. Bubonen	1	560	$46\frac{2}{3}$
11	Orchitis		377	$34\frac{1}{4}$
10	Urethritis u. Orchitis		260	26
4	Urethritis, Bubonen u. Orchitis		163	$40\frac{3}{4}$
4	Schanker u. Orchitis		110	$27\frac{1}{2}$
3	Urethritis, Schanker u. Orchitis		186	62
21	Vegetationen		780	$37\frac{1}{7}$
3	Urethritis u. Vegetationen		130	$43\frac{1}{3}$
7	Bubonen u. Vegetationen		204	29
4	Schanker u. Vegetationen		171	$42\frac{3}{4}$
4	Phimosis		148	37
1	Urethritis u. Phimosis		61	0
3	Bubonen u. Phimosis	1	150	50
2	Schanker u. Phimosis		94	47
6	Urethritis, Schanker u. Phimosis		254	$42\frac{1}{3}$
3	Paraphimosis		141	47
3	Urethritis u. Paraphimosis		129	43
4	Schanker u. Paraphimosis		218	$54\frac{1}{2}$
6	Pusteln		373	$62\frac{1}{6}$
2	Albugo u. Hydrargyris		90	45
339		5	17,628	52

nach sind mit den Mercurialien 339 Män-
einer Dauer von 17,628 Tagen im Spi-
ndelt worden. Als mittlere Dauer stellt
eden Mann 52 Tage heraus. Es fanden
fälle u. in den folgenden Monaten 115
statt. Auf antiphlogist. Weise wurden
ner mit einer Zeitdauer von 19,747 Ta-
ndelt; als mittlere Zeitdauer stellt sich
Mann $33\frac{1}{2}$ Tag heraus; es fanden 73
statt. — Als von Recidiven befallen
alle diejenigen an, die wieder ins Spi-
, mochten sie nun Symptome von neuen
ten darbieten, oder noch unter dem Ein-
früheren Affection zu stehen scheinen.
de Mémoires de Méd. militaire. T. 39.]
(*Schmidt.*)

Chlor gegen Syphilisformen; von *Dr.*
s in Röttingen.

) J. alter, hagerer Blondin kam, nachdem er
von einem andern Arzte ohne Erfolg mit
behandelt worden war, in einem sehr herab-
n Zustande mit einem ziemlich grossen Schan-
is, einem Bubo in der linken Leistengegend
tiger Röthung der Rachenschleimhaut in die
g des Vf. Der Bubo, welcher von dem frü-
in seinem obern Theile mit einer Lanzette
orden war, hatte sich in eine geschwürige
phagedän. Ansehn u. der Grösse eines star-
reies verwandelt, deren Wandungen eine
e Jauche absonderten. Vf. liess mit dem
rtfahren u. verband nur noch ein Dec. spec.
it, zur Wiederherstellung des Tonus aber
uinalgeschwüre streute er ein Pulver aus 2
Chlorkalk u. einem Drittheile Kino in das-
nfangs gar keinen, nach 3 Tagen aber ziem-
n Schmerz verursachte, die Jauchung in gut-
rung verwandelte u. in Zeit von 4 Wochen
fast ganz sich schliessen machte. Auch das
am Gliede heilte, die bedenkliche Röthung
schleimhaut verschwand, u. nachdem Pat.
belebung seiner sehr gesunkenen Kräfte noch
u. später Chinin mit Ferr. carbon. bekom-
wurde er als vollkommen genesen aus der
en. — In einem andern Falle, wo ein län-
falls wegen syphilit. Geschwüre an den Ge-
ilen verordneter Gebrauch des Sublimats
alivation, sondern auch eine ungewöhnlich
ssitis mercurialis herbeigeführt hatte, zer-
letztere sehr bald lediglich auf die örtl. An-
es Chlorwassers, u. die Schanker an den
heilten ebenfalls binnen 16 Tagen, ungeach-
limat sogleich ausgesetzt worden war u. die
nur mit in Chlorwasser getränkter Charpie
rden.

guten Erfolg von der örtl. Anwendung
neben dem innerl. Gebrauche des
sah Vf. in noch 3 anderen Fällen von
owohl bei Schankern am Penis, als bei
im Rachen, wo das Chlor in Form
rismen angewendet wurde. Zu ver-
jedoch nicht, dass, da das Chlor in
ehend erwähnten Fällen nicht rein für
ern stets gleichzeitig mit Quecksilber-
ordnet wurde, die Heilwirkungen des-
en Syphilis erst noch durch weitere
m Grossen u. zwar in Spitälern ermit-
ätigt werden müssen, ehe sie auf An-
erkennung Anspruch machen können. [*Würt. Correspond.-Bl. Bd. IX. Nr.* 5.] (*Brachmann.*)

201. *Ueber syphilit. Krankheiten, besonders über Bubonen u. ihre Behandlung*; von *Dr.* Henrotay, Arzte am Militairhospitale in Antwerpen. I. Seit die Inoculation ein so grosses Licht über die vener. Krankheiten verbreitet hat, hat man sich auch bemüht, dieselben auf die schnellste Weise zu heilen. Man hat gelernt, dass die secundären Zufälle sich nicht durch Ansteckung, sondern durch Erblichkeit fortpflanzen, dass unter den primären Symptomen blos der virulente Schanker sich durch Ansteckung und Impfung fortpflanzt, dass, wenn der Eiter eines Trippers sich inoculiren lässt, oder gar Lues auf Tripper folgt, ein Schanker im Innern der Urethra die Ursache ist; dass die Bubonen entweder nicht syphilitisch u. dann eine blosse Drüsenentzündung, oder virulent, u. dann nichts als Schanker sind, nach Ricord Chancre ganglionnaire genannt. Wenn nun die Behandlung nach dieser Verschiedenheit ganz abweicht, die Inoculation aber das Mittel ist, zur sichern Diagnose zu gelangen, so fragt es sich zuerst: *ist die Inoculation nützlich?* oder vielmehr, da ihr Nutzen bereits in Erfahrungen über die Natur der Syphilis vorliegt, soll man sie noch weiter anwenden? — Bei dem Tripper wird es selten nothwendig sein, da er nur in wenigen Fällen bösartig ist; lässt aber eine langwierige Dauer auf einen verborgenen Urethral-Schanker schliessen u. entdeckt man diesen, so kann man gewiss den venerischen Charakter auch ohne Inoculation annehmen. — Beim Schanker kann die Inoculation nur wegen der secundären Symptome u. der Anwendung des Mercurs in Betracht kommen. Die locale Behandlung bleibt dieselbe u. gegen die secundären Zufälle giebt sie kein sicheres Hülfsmittel ab; denn bei negativem Resultate kann man nicht behaupten, dass der Schanker nicht früher bösartig gewesen und dass Lues nicht vorhanden sei, u. bei positivem Resultate beweist nichts, dass die allgemeine Infection noch statt finde, denn der Schanker als locale Krankh. kann sogleich geheilt sein. Wichtiger dagegen ist die Inoculation für die Erkenntniss u. Behandlung der Bubonen, die in ihrer Verschiedenheit als virulente u. sympathische eine andre locale Behandlung erheischen, u. da, wenn die erstere Art vorhanden ist, wegen allgemeiner Lues eine allgemeine mercurielle Behandlung nothwendig wird. — *Ist die Inoculation immer ohne Gefahr?* Ricord hat behauptet, dass Cauterisation in den ersten fünf Tagen der Infection u. Inoculation ohne Gefahr den Schanker in seinem Verlaufe aufhalte, u. dass in vielen Fällen der Schanker noch lange local bleibe u. sich daher noch nach langer Zeit local behandeln lasse. Er verbindet den cauterisirten Schanker mit in Rothwein getauchten Charpiefäden u. nimmt die Cauterisation noch nach 10—15 Tagen vor. Doch hat Vf. viele

Beobachtungen, von denen er nur zwei anführt, welche beweisen, dass trotz der Cauterisation in den ersten 5 Tagen der Schanker einen weitern Verlauf genommen habe. Nach ihm würde vielleicht eine frühere Aetzung am 2. oder 3. Tage nützlicher sein, aber da man erst am 3. bis 4. Tage die giftige Natur der Inoculation erkennen kann, ist sie wenigstens unnütz, wenn auch nicht gefährlich. Uebrigens sind die künstl. Geschwüre, vielleicht weil sie tiefer in das Gewebe eindringen, hartnäckiger, u. wenn auch die Inoculation von einem Schanker nicht die Menge des syphilit. Stoffes vermehrt, so steigert man doch die Möglichkeit der allgemeinen Verbreitung desselben. Der Schanker ist ja überdiess eine so markirte, von nichtsyphilit. Geschwüren so bestimmt geschiedene Form, dass die Diagnose nicht sehr schwer ist. — Die Inoculation ist demnach nicht immer ohne Gefahr, sehr oft unnütz, so dass sie nur in seltenen Fällen angewendet werden sollte.

II. *Von den Bubonen.* Die Bubonen zerfallen 1) in primäre, 2) consecutive, 3) constitutionelle. Die primären entstehen ohne irgend ein vorausgegangenes Symptom an den Geschlechtstheilen u. sind nicht gar so selten, als man glaubt, Ricord hat sie vergeblich inoculirt; die consecutiven hängen entweder mit einer blossen mechan. Verletzung, oder mit einem nicht ächten syphilit. Symptome, oder mit einem wahren Schanker zusammen. In diesem letztern Falle nur *kann* der Bubo virulent sein, er kann, denn ein impfbarer Schanker kann eine sympath. Anschwellung der Lymphganglien zu Wege bringen, ebenso gut, wie eine einfache mechan. Verletzung. Die Inoculation hat bewiesen, dass nicht jeder Bubo Zeichen eines wahren syphilit. Giftes sei. Die constitutionellen Bubonen hängen von einer alten syphilit. Affection ab u. erzeugen sich nicht durch Inoculation, sondern durch Erblichkeit weiter. — Die Zertheilung ist der glücklichste Ausgang u. muss daher stets, selbst bei schon begonnener Eiterung versucht werden, wenn es auch nur im letztern Falle dazu diente, die Umgebung durch ein Hemmen des Weiterschreitens der Eiterung zu schützen. Ueber die Anwendung der Blutegel ist man verschiedener Meinung, die Einen empfehlen sie, die Anderen verwerfen sie gänzlich, indem sie sogar fürchten, durch Blutegelstiche syphilit. Geschwüre zu erzeugen. Der Vf. giebt folgende Norm für die Behandlung an. Die Bubonen sind entweder indolent, oder entzündlich (lebhafter, lancinirender Schmerz ohne Röthe), oder phlegmonös (breite, platte, schmerzhafte Geschwulst, entzündete Haut), oder gruppirt (kleine, runde, schmerzhafte, agglomerirte Geschwülste). Hiernach richtet sich die Behandlung. Bei den indolenten wendet man nie Blutegel, sondern erweichende Umschläge an, Mercurialeinreibungen oder Jodkali-Salbe. Genügt diess nicht, so legt man ein Vesicator, u. nach Entblössung der Haut ein in Sublimatsolution (20 Gr. auf ℥j Aq.)

getränktes Plumaçeau auf die krankhaft[…]
Zwei Stund. darauf bildet sich ein leichter[…]
wo nicht, so wiederholt man die Applica[…]
Auflösung. Ueber die Geschwulst legt [...]
nen erweichenden Umschlag. Der Sch[…]
sich ab, das Vesicator heilt in einigen T[…]
zuweilen der Bubo mit. Ist diess nicht [...]
so wiederholt man diese Methode. [...]
Schmerz ein, so wendet man kaltes Wa[…]
Widersteht, was selten ist, dennoch [...]
dieser Behandlung, so übt man die Com[…]
aus, welche mittels eines gewärmten, [...]
Compresse gewickelten u. durch einen [...]
Verband auf dem Bubo befestigten Ziegel[…]
leisen, allmälig gesteigerten Druck d[…]
Hand des Kranken bewerkstelligt wird [...]
bis 6 Tagen gewiss Heilung herbeifüh[…]
letzte Mittel ist das Zerquetschen na[…]
gaigne's Vorschlag zwischen den zwei [...]
oder vermittels eines Stempels. — Die[…]
tion ist sehr schmerzhaft. Bei der zw[…]
den entzündl. Bubonen, wendet man, [...]
Individuum kräftig genug ist, einen Ade[…]
14—16 Unzen an, lässt strenge Diät [...]
verordnet alle Tage 10—12 Blutegel, [...]
Bubo unschmerzhaft ist. Dann erfolgt [...]
handlung, wie bei der ersten Art. [...]
Art, die phlegmonösen Bubonen, [...]
nichts als durch eine auf das Zellgewebe[…]
auf die Haut fortgepflanzte Entzündung[…]
zweiten Art verschieden, gehen aber [...]
Eiterung, zuweilen auch in Brand [...]
müssen ein bis zwei Aderlässe, Bluteg[…]
strenge Diät, verdünnende Getränke di[…]
der Entzündung mässigen. Die vierte [...]
lich ist die hartnäckigste. Sie erford[…]
aber öfters wiederholte Anlegungen [...]
egeln, u. wenn sich Eiter bildet, was [...]
zu vermeiden ist, einen einfachen Eins[…]
sich sonst die Entzündung fortpflanzt u. [...]
Eiterherde bilden. Was die Quecksi[…]
anbelangt, so kann der Vf., wenn er gl[…]
Nutzen anerkennt, doch nicht in das g[…]
derer einstimmen, welche sie für [...]
halten. Denn sie hat nicht selten g[…]
Erfolg gehabt, oder wenn bei ihrer An[…]
Heilung erfolgte, geschah diess so [...]
unmerklich, dass es den blossen Umschl[…]
geschrieben werden konnte. Weit sich[…]
gegen ist die Compression mit gewärmten[…]
Die Methode von Malapert wendet [...]
sehr ausgedehnten u. veralteten indolenten[…]
nen an, vorzüglich wenn man sie für [...]
philitisch hält, weil auf diese Weise de[…]
ohne Nachtheil absorbirt wird. — Kom[…]
theilung nicht zu Stande, so pflanzt sich [...]
zündung weiter fort, die Haut wird ro[…]
gespannt; es bildet sich Fluctuation, [...]
schwulst hindert am Gehen, zuweilen s[…]
Fieber ein. Hat sich nun der Abscess [...]
oder spontan entleert, so verhält er si[…]

, je nachdem der Bubo syphilitisch ist
ht. Im letztern Falle bildet sich bald
ldgeformte Narbe, in ersterm Fistelgänge
r Haut u. der Aponeurose; die Ränder
de werden hart, stülpen sich um, schwel-
die Geschwulst resolvirt sich nicht und
mehrere Monate. — Sind die Bubonen
so muss die Inoculation entscheiden, ob
litisch sind oder nicht; ist der Bubo ein
scher, so behandelt man ihn wie einen
Abscess; ist er durch Absorption ent-
so tritt die Behandlung des Schankers
n die Vernarbung der Ulceration zu be-
bedient sich Lutens folgender Mittel.
die oberflächlichen Bubonen entzündet
so legt er keine Mèche ein, sondern
einumschläge, einfache Verbände und
ion an. Sind die Bubonen ächt syphi-
r constitutionell, so wirken Cauterisa-
zuglich mit Höllenstein u. Prodoioduret
silbers auf Charpie gestrichen am be-
Gr. auf ℥j Fett). — Um die Granula-
Grunde zu befördern, verbindet man
n mit einer aus rothem Präcipitat und
licum bestehenden Salbe. Gegen fistu-
e bedient sich Ricord mit Nutzen des
npulvers, welches (nach Dieffen-
Erfahrungen) adhäsive Entzündung her-
Callöse, angeschwollene Ränder schnei-
us oder ätzt sie. Wenn ein oberfläch-
stchen im Grunde der Wunde die Ver-
hindert, so schneidet man es aus. Das
Boyer's u. Staffort's gegen grosse
abare Wunden, die ulcerirte Bubonen
en, nämlich eine flüssige Mischung von
Wachs u. 1 Theil Terpentin auf die
he zu appliciren, hat Vf. nur einmal u.
lg angewendet. [*Annal. de la Soc. de
and. Vol. IV. S.* 402.] (*Hirschel.*)

*Eine heftige syphilit. Affection, welche
auftrat;* von Devergie sen.
jähr. Mensch zog sich im Jan. 1837 einen
, welchen Devergie durch Adstringentia
eitigte. Im April zeigte sich, nach dem
it einer Frau, welche einen starken weis-
atte, abermals Ausfluss, den Pat. unbeach-
Nach 4 Monaten verschlimmerte er sich in
facher Excesse, u. verschwand dann fast
nfangs Septbr. 1839 schwollen die Leisten-
nachdem Pat. 14 Tage vorher 2 Frauen-
igewohnt hatte, deren eine sehr verdächtig
begab sich der Kranke in Devergie's
Acht Tage später zeigte sich ein Schanker,
ndere kleinere u. zugleich Wucherungen
hel u. breite Pusteln an verschiedenen Kör-
achfolgten. Der Bubo schmerzte sehr, wes-
utegel, Bäder u. erweichende Umschläge
wurden, welche indess der Eiterung nicht
Der Eiter ward durch einen Einstich
Ein andrer Abscess, welcher sich hierauf
ch sich durch einen Blutegelstich Bahn.
urückbleibende Härte ward durch die graue
sonders durch Jodtinctur vollends entfernt.
ungen kehrten nach dem Abschneiden u.
zen immer wieder zurück, u. schnitt Vf.
daher zugleich ein ziemliches Stück von der Schleimhaut mit aus, auf welcher sie sassen, was er für dergleichen Fälle als Regel angiebt. Die Schanker wurden mit Erfolg geätzt. Die Pusteln, welche in breite Ulcerationen übergegangen waren, sollen durch Schwefelbäder schnell geheilt worden sein. Innerlich ward wegen des Kranken lymphat. Constitution Jodquecksilber u. Devergie's Syrupus depurat. gereicht, u. die Herstellung erfolgte nach 2½ Monaten. Es wird hierbei bemerkt, dass man, wenn sich die syphilit. mit der scrophulösen Dyskrasie verbinde, auch die von den 2 Leiden indicirten Mittel verbinden müsse [was ebenso richtig als bekannt ist]. Endlich, heisst es, muss man noch darauf seine Aufmerksamkeit richten, dass der Bubo 14 [oben hiess es 8] Tage dem Schanker vorherging, was Devergie u. A. nicht selten beobachteten, wogegen aber Ricord behauptet, der Schanker zeige sich *stets* eher als die Drüsengeschwulst. Deshalb wird der Rath, welchen schon Astley-Cooper u. Dupuytren ertheilten, wiederholt gegeben, in der Medicin niemals die Worte *nie* u. *immer* zu brauchen. [*Gaz. des Hôpit.* 19. *Janv.* 1840.] (*Hacker.*)

203. *Zur Lehre von den primären Bubonen;* von *Dr.* A. Droste in Osnabrück. Da das Vorkommen von primären Bubonen noch von manchen Aerzten bestritten wird, hält Vf. folgende 2 Fälle für wichtig.

Ein der Venus vulgivaga ergebener 28jähr. Reisender berieth den Vf. wegen einer unschmerzhaften Leistengeschwulst, welche die Grösse einer welschen Nuss hatte u. rechter Seits sass. Pat. versicherte, nie an einer vener. Krankh. gelitten zu haben, u. Vf. verschrieb deshalb ein Kampherliniment mit Bilsenkrautöl u. Hoffmann'schem Lebensbalsam. Hiermit reiste Pat. ab. Nach ¼ Jahre kehrte er zurück, u. hatte, ohne eine erneute Ansteckung, nachdem die Drüsengeschwulst beim Gebrauch des Liniments alsbald geschmolzen war, seit 4 Wochen an Halsbeschwerden gelitten, die sich seit 8 Tagen zu den heftigsten Schmerzen gesteigert hatten. Vf. erkannte unzweideutige syphilit. Halsgeschwüre. Das Allgemeinbefinden des früher kräftigen Mannes hatte sich seit der Zeit getrübt, u. klagte Pat. namentlich über Verdauungsbeschwerden, gestörten Schlaf u. Frösteln. Die Dzondi'sche Sublimatkur stellte den Kranken, nachdem er 240 Pillen verbraucht hatte, vollständig her, u. hat er seine frühere Körperfülle u. Munterkeit wiedererhalten.

Ein Schuhmachergeselle litt an einer taubeneigrossen u. in der gebückten Stellung oft sehr schmerzhaften Geschwulst der rechten Leiste. Ein vener. Symptom war nicht vorhergegangen, u. von einem vor 18 Monaten dagewesenen Tripper nebst bedeutender Hodengeschwulst schien Pat. völlig geheilt. Er hatte sich nachher immer wohl befunden, u. namentlich an den Geschlechtstheilen nicht die mindeste Krankheitsspur bemerkt. In der Besorgniss, dass auch hier der Bubo Secundärleiden bedingen könne, verordnete Vf. ebenfalls obige Kur, wodurch Pat., noch vor Beendigung derselben, vollständig von der Leistengeschwulst befreit wurde. [Es kann sein, dass der Bubo ein idiopathisch-venerischer war, erwiesen ist es aber nicht.] [*Hufeland's Journal St.* 10. 1839.] (*Hacker.*)

204. *Ueber die Cauterisation der Bubonen.* Th. Daime hat diess Verfahren in dem Marseiller Hospitale der Venerischen seit länger als einem Jahre befolgt, u. in allen seinen sehr zahlreichen Beobachtungen, die er später mittheilen will, gefunden, dass es vor allen übrigen ungemeine Vortheile gewährt. Das Cauterium hat einen Durchmesser von 1 bis 1¼''', ist 6 bis 8'' lang, u. mit einem hölzernen Griffe versehn; es

endet mit einer stumpfen Spitze. Ausserdem bedient sich Vf. noch eines kleinen eisernen Conductors, welcher auf den Punkt, wo cauterisirt werden soll, aufgesetzt wird, u. das Glüheisen leitet, damit diess nicht seitwärts abrutscht, sondern mitten in die Drüse eingeht. Ist diess geschehen, so wird das Eisen zurückgezogen, damit die Cauterisation nicht eine zu grosse Stelle einnimmt, u. so der Schorf, wenn er sich losstösst, nicht eine zu grosse Oeffnung zurücklässt, durch welche die Luft freien Zutritt in den Herd bekommen würde. Am meisten lobt Vf. sein Verfahren gegen acute Drüsenleiden. Der Schmerz, wie heftig er auch sein mag, soll plötzlich wie weggezaubert sein, u. die Geschwulst nach 10 bis 20 Tagen, oft früher, verschwinden. Nur wenn die Bubonen einen sehr grossen Umfang einnehmen, wird eine Wiederholung des Glüheisens nothwendig. [*Journ. des connaiss. méd. chir. Août* 1839.] (*Hacker.*)

205. *Ueber den Nutzen der Einstiche bei Behandlung der Bubonen;* von Vivefoy. Dieses Verfahrens bedient sich Blanche in dem allgem. Krankenhause zu Rouen seit 1837. Der Zufall führte ihn darauf; denn als er auf einen Bubo, welcher trotzdem in Eiterung überging, Blutegel hatte setzen lassen, bemerkte er, dass der Eiter durch die Egelstiche aussickerte. Er liess hierauf Kataplasmen auflegen, worauf sich die Geschwulst allmälig setzte; die Haut verwuchs wieder mit dem unterliegenden Zellgewebe, u. es erfolgte bald vollständige Heilung. Demnach schlug nun Vf. folgendes Verfahre Ist der Bubo bereits in Eiterung, u. die Haut nicht verdünnt, so macht er, in dem Um eines Zolles, mit einem geraden Bisturi, 3 o Einstiche, in welche er Wieken einlegt, u Verwachsen der Ränder zu verhüten, u. be das Ganze mit einem dicken Breiumschlage früh u. Abends, gleich den Wieken, er wird. Auf diese Weise fährt man so lang bis endlich nur noch äusserst wenig Eiter au u. sich die Geschwulst fast gänzlich gesetz Sodann ist es, um das Anwachsen der H eine Heilung ohne Narben zu bewirken, h chend, etwas Charpie u. einfache Comp aufzulegen. Die ersteren 20 so behandelten wurden mit Erfolg gekrönt; bei einem Ka ulcerirten jedoch die kleinen Wunden, u. f in einander. Blanche setzte trotzdem da fahren fort, u. es stellte sich aus einer 2j Anwendung desselben das Resultat heraus es unter 10 Fällen höchstens ein Mal ni nügte. Vf. führt hiernächst 2 Beobacht aus seiner eignen Praxis an, u. bemerkt sc lich, dass die von Daime angegebene Me die Bubonen mit einem dünnen glühenden zu öffnen, derjenigen von Blanche an Grunde nachstehe, weil mehrere Einstich weniger zu Fistelgängen Veranlassung geb wenn, wie gewöhnlich bei Daime's M nur eine Oeffnung gemacht wird. [*Ibid.* 1839.] (*Ha*

IV. Chirurgie, Ophthalmologie und Otiatrik.

206. *Ueber einige Punkte der Geschichte der eingeklemmten Brüche;* von *Dr.* Diday. §. 1. *Constantes Zusammenbestehen der Bauchfellentzündung u. des eingeklemmten Bruches.* Manche Wundärzte wollen die Symptome der Entstehungsweise der Brucheinklemmung durch die Unterbrechung des Verlaufes der Fäcalmaterien im Darme erklären. Wenn auch einige von diesen Erscheinungen, wie die Unterdrückung der Stühle u. das Erbrechen, von dieser Ursache herrühren, so kann man ihr doch nicht die Gesammtheit der allgemeinen Symptome, die sich gleich in den ersten Stunden der Einklemmung entwickeln, zuschreiben. Denn theilt man die Symptome in 2 Gruppen, so findet man, dass die einen, die man allgemeine Symptome nennt (kleiner u. contrahirter Puls, krankhafte Veränderung des Gesichts, Prostration der Kräfte u. s. w.), sich auf die Bauchfellentzündung beziehen, während die anderen (Unterdrückung der Stühle u. Erbrechen) von der Verminderung des Calibers des Darmes abhängen. Folglich bestehen die Zeichen der Einklemmung aus den vereinigten Symptomen dieser beiden Störungen, nämlich der *Bauchfellentzündung u. der Verengerung des Darmkanales.* Demnach müssen die Symptome eines eingeklemmten Bruches sich von denen ei wöhnlichen Bauchfellentzündung unters denn zur Diagnose der Einklemmung sin seits Zeichen der Bauchfellentzündung, seits von dem aufgehobenen Verlaufe der materien die beiden unerlässlich nothw Bedingungen. Fehlte eins dieser Elemen bliebe sie zweifelhaft. Diese Punkte sin für die Behandlung von Wichtigkeit, denn die Bauchfellentzündung gleich vom Begin Brucheinklemmung vorhanden ist, wenn Hauptursache der Tödtlichkeit in diesen ausmacht, so kann eine rationelle Beha der eingeklemmten Brüche nur in der Bese derselben bestehen. Da nun aber die Bau entzündung von der Zusammenschnürung Darmes herrührt, so ist die Reposition da nige Mittel, den Zufällen ein Ziel zu setz die antiphlog. Mittel wären nur in sofern g fertigt, als man sie anwendete, um diesen gang zu erleichtern. Sind die Eingeweide reponirt, so verschwinden in der grossen zahl der Fälle die entzündl. Erscheinung mälig. Bisweilen tritt die Bauchfellentzü aber erst nach der Reposition ein. Alsdann die antiphlogist. Mittel die allein hülfr

n darf nicht unbemerkt bleiben, dass man
ach der Reposition eintretende Bauchfell-
dung am besten dadurch verhütet, dass
lche Repositionsmittel, die eine reizende
ng auf das Bauchfell üben, vermeidet. —
*Indicationen der Taxis im Vergleich mit
der Herniotomie.* Es handelt sich hier
n diejenige Taxis, wie man sie während
ten Periode der Einklemmung u. bevor
anderen Mitteln greift, überall verrichtet,
um eine solche, die die Herniotomie ver-
ann, nämlich um die forcirte Taxis, wie
rlich Amussat verrichtet (cf. Jahrbb. Bd.
13, Bd. VI. S. 183 u. Bd. VIII. S. 87).
emeinen giebt Vf. dieser vor der Hernio-
n Vorzug, jedoch nicht in allen Fällen
snahme. So verwirft er sie bei jeder
n Einklemmung; bei denen, wo der
ahrscheinlich ist; ferner auch bei den
, die gleich von Haus aus als eingeklemmte
. Bei solcher Beschränkung der Anwen-
forcirten Taxis dürfte sie nach dem Vf.
Herniotomie unbedingt den Vorzug ver-
la man dann selten der Gefahr ausgesetzt
de, ein brandiges Darmstück zu reponi-
glich einen Stercoralerguss in den Un-
s veranlassen, während keine Vorsicht
rniotomie, wenigstens wie sie gewöhn-
chtet werde, die Bauchfellentzündung
en vermöge. — §. 3. *Herniotomie ohne
des Bruchsackes.* Man hat ihr 1) die
keiten ihrer Ausführung, 2) ihre Unzu-
eit u. 3) die Gefahren, welche sie nach
n kann, zum Vorwurfe gemacht. Ad A.
ierigkeiten ihrer Ausführung betreffend,
lieser Grund nicht in Betracht kommen,
raussetzen muss, dass nur ein geschick-
rzt dazu gewählt werde. Ad B. Man
ptet, dass die Herniotomie ohne Inci-
Sackes nur den Leistenring betreffe,
ur ein illusorisches Hülfsmittel ausma-
n die Einklemmung vom Bruchsacke
Hieraus würde aber nur folgen, dass
ification nicht in allen Fällen anwend-
Dessenungeachtet ist Vf. der Meinung,
sie immer zuerst versuchen müsse, da
mmung des Bruchsackes a priori sehr
oder wohl ganz unmöglich zu diagno-
ei u. die vorläufige Erweiterung des
ges gar keinen Nachtheil mit sich führe,
u, wenn man ihre Unzulänglichkeit
be, sogleich zur Incision des Bruch-
rgehen könne. Ad C. Was die Ge-
Herniotomie ohne Incision des Bruch-
rifft, so fürchtet man einen Stercoral-
die Bauchfellhöhle in Folge des mögli-
des des Darmes. Dagegen bemerkt
man 1) trotz der Schwierigkeiten, wel-
agnose des Brandes darbiete, meisten-
on nicht immer, über diesen Punkt
gründete Präsumtionen erlangen könne.

Denn in den Fällen, wo die örtl. u. allgem. Erscheinungen, welche den Eintritt des Brandes verkündigen, sich entschieden kundgeben, kann kein Irrthum möglich sein. In den Fällen aber, wo die Symptome einige Ungewissheit lassen, reicht die blosse Kenntniss der Zeit, seit welcher die Einklemmung dauert, für den Wundarzt hin, um beurtheilen zu können, ob er die Reposition ohne Incision des Bruchsackes vorzunehmen habe, oder ob er zu diesem extremen Mittel seine Zuflucht nehmen müsse, um die Dunkelheit der Diagnose aufzuhellen. So gestellt, könne die Frage nicht zweifelhaft sein, da Vf. die Operation nach der gewöhnlichen Methode zu verrichten vorschreibe, sobald man die geringste Vermuthung von Brand habe; dagegen die Incision des Leistenringes ohne Eröffnung des Bruchsackes für die Fälle aufzusparen rathe, wo die organ. Integrität des Darmes gewiss zu sein scheine. Das in Rede stehende Verfahren müsse also, wie die Taxis, nur nach einer sorgfältigen Würdigung aller örtlichen u. allgemeinen Zeichen, welche über den Zustand des Darmes Aufklärung geben können, angewendet werden; bei solcher Vorsicht könne man es ebenso wenig, als die Taxis selbst, absolut verwerfen. Hierbei komme noch in Betracht, dass die Operation der eingeklemmten Brüche, wie man sie jetzt gewöhnlich verrichtet, ein bedeutendes Mortalitätsverhältniss darbiete. Vf. habe sie 24mal verrichten sehen u. zwar von den geschicktesten Praktikern, z. B. von Dupuytren, Sanson, Blandin, Breschet, Michon, Laugier u. A. Bérard, u. es starben davon wenige Tage nach der Operation 14 Kranke. Von diesen 14 Todesfällen rührten 11 von der Peritonitis her. Demnach dürfte wohl die Herniotomie ohne Incision des Bruchsackes sich empfehlen, da sie durch Verschonung des Bauchfelles gegen die Hauptursache des Todes, die Bauchfellentzündung, die meiste Garantie darbiete. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 43 *u.* 44. 1839.] (*Schmidt.*)

207. *Ueber die umschlungene blutige Naht — Chilissochisorhaphie — als radicales Heilmittel der Brüche;* von Prof. D. Signoroni zu Padua. Im medicin.-chirurg. Journal von Pavia hatte D. Pignacca über die an der medicin.-chirurg. Akademie zu Padua neuerfundene Radicalmethode zur Heilung der Brüche — die Chilissochisorhaphie [s. Jahrbb. Bd. XVII. S. 328. Red.] — einen der Sache eben nicht günstigen Bericht abdrucken lassen. Der Beleuchtung u. Widerlegung desselben ist die vorliegende Abhandlung des Prof. S. gewidmet. — Bis zum Septbr. 1837 wurde die Chilissochisorhaphie in der chirurg. Klinik zu Padua 8mal u. zwar an 6 Individuen vollzogen. Sieben Fälle davon waren Leistenbrüche. Sämmtliche Brüche zeigten sich frei u. reducibel, sieben davon von bedeutender Grösse, der achte klein u. erst im Entstehen. Die Kranken waren von verschiedenem Alter, Geschlecht, Temperament

u. Constitution, beleibt u. mager, furchtsam u. unerschrocken. Die Operation wurde von Allen mit Ruhe u. Muth überstanden. Die Verwundung bildet einen einfachen Hautschnitt, welcher einen Zoll lang u. nur einige Linien tief durch die Haut u. das am Leistenringe befindliche Fettgewebe hindurch geht. Die Cruentation des Leistenringes ist das Werk einiger oberflächlichen Einschnitte in ein torpides aponeurot. Gewebe. Die durch Beihülfe gut gespitzter Nadeln vollzogene Operation der gedachten umschlungenen blutigen Naht führt nur eine geringe Verletzung mit sich, Bruchsack u. Samenstrang werden weder verletzt, noch irgend gedehnt, kein sonst in der Nähe befindlicher Theil bei der Operation benachtheiligt. Durch die Invagination der Wandungen der Bruchhöhle durch den Leistenkanal wird jener Anhang des Peritonäum, welcher den Bruchsack bildet, in den Unterleib zurückgeschoben, daher letzteres während der ganzen Operation frei von jeder Verletzung bleibt; die Hautwandung des Trichters legt sich an den Samenstrang, so dass auch dieser weder verwundet, noch sonst benachtheiligt werden kann. In sämmtlichen bis 1837 zu Padua operirten Fällen ist keine nachfolgende Entzündung weder des Darmkanals, noch des Peritonäum, der Samenbläschen oder Ruthe, keine Spur einer Affection der Leber, irgend einer erysipelatösen oder phlegmonösen äussern Entzündung, keine Respirationsbeschwerde, kein nervöser Zufall wahrgenommen worden, die Fieberbewegungen waren gelind u. vorübergehend, die locale sowohl, als allgemeine traumat. Reaction höchst milder Art. Nur bei 2 Operirten war eine Venäsection, doch mehr aus prophylactischer, als directer Rücksicht, nothwendig, innere Mittel machten sich meistens entbehrlich u. waren höchstens aus der Reihe der darmentleerenden; das Befinden der Kranken war in aller Weise zufriedenstellend, sie hüteten das Bett mehr aus prophylact. Rücksichten, als Zwang, u. um der localen Reaction kein Hinderniss entgegenzustellen, den organ. Reproductionsprocess glücklich zum gewünschten Ziele zu führen u. die Obliteration der Bruchöffnung in aller Weise zu begünstigen. Nadeln u. Fäden wurden bis zum 7. Tage liegen gelassen, die durch die Umschlingung geschlossene Hautöffnung zeigte sich dann mortificirt, u. es blieb eine Wundfläche von der ungefähren Grösse eines Thalers übrig, die, ohne sonderliche Tiefe, die Stadien einer suppurirenden Hautfläche regelmässig durchschritt u. binnen der Frist eines Monats durch normale Vernarbung geschlossen war. Eine nicht gewöhnliche Milde u. Simplicität bezeichnete die Erscheinungen der organ. Vereinigung u. dynam. Reaction. Der einzige nicht günstige Zufall bestand in einer Eiterinfiltration im Scroto bei 2 Operirten, doch verursachte auch dieser mehr Beschwerde, als dass er irgend gefährlich geworden wäre. Die Infiltration wurde durch Gegenöffnung bald beseitigt u. war durch Senk[ung des] Eiters aus der Wunde unter die wahr[scheinlich bei der] Operation verletzte Ausbreitung des Cr[emaster] veranlasst worden; ein Zufall, welcher [bei dem] grössern Theile der Männer unmöglich e[intreten] kann, weil der Cremaster bei ihnen in[nerhalb] des Leistenkanals von den Fibern des [inneren] schiefen Bauchmuskels entspringt. Eine[r anderen] Ursache konnte die in Rede stehende Inf[iltration] nicht zugeschrieben werden, denn der Ho[de war] vollkommen frei u. unbetheiligt, der Eit[er floss] sich bei Druck auf das Scrotum aus dem [untern] Winkel der Wunde u. die gemachte G[egenöff]nung entblösste weder den Hoden, noch [dessen] Hüllen. Uebrigens schloss sich der Abs[cess] bald nach gemachter Gegenöffnung. V[on den] genannten 8 Operationsversuchen an 6 [...] war das Resultat dieses, dass ein Kran[ker, Na]mens Zanardi, vollkommen u. dauerha[ft geheilt] wurde; dasselbe war der Fall mit dem e[...] suche bei einem zweiten, Namens Dal[sasso], bei einem dritten, Namens Nicoletti; [...] war die Heilung eines vierten Kranken [...] Gardi. Zanardi geht täglich ohne Ba[ndage] umher u. unterzieht sich anstrengenden [Arbei]ten. Die Bruchöffnung, welche früher [so wei]tend war, dass die Faust eines Erwa[chsenen in] dieselbe eingeführt werden konnte, ist [...] von einer Scheide der über ihr geleg[enen ...] ausgefüllt, welche nach einwärts in d[...] schoben worden u. daselbst adhärirt is[t ...] dung derselben ist mittels der durch [die um]schlungene Naht bewirkten Annä[herung der] Trichterwandungen bedeutend zusam[men...] u. deren Ränder, durch Erguss plasti[scher Lym]phe, in Folge einer sehr gemässigten [Entzün]dung, welche die Wirkung der eingef[ührten Na]deln gewesen ist, dicker u. resistenter. [Die Re]sistenz der gedachten Adhäsionen u. der [be]schriebenen Rundung ist so beträchtl[ich, dass] jeder Versuch des Wundarztes, ein Her[vordrin]gen der Baucheingeweide hervorzurufen, [vergeb]lich bleibt, man bemerkt an der Operat[ionsstelle] keine Auftreibung oder Anschwellung [noch] Nachgiebigkeit am Leistenringe, kein G[...] — Dalsasso ist von verschiedenen Ärzt[en wie]derholt untersucht worden, immer aber [fand man] die Invagination unverändert u. von gr[osser] Resistenz gegen anderweites Vordringen [der Ein]geweide gefunden. Der Erfolg der Ope[ration bei] dem in Rede stehenden Kranken war so [vollkom]men, dass er zu demselben Verfahren an [der] entgegengesetzten Körperseite, wo glei[chfalls ein] Bruch vorhanden war, sich entschloss. [Die] hier unternommene Operation war von [dem] günstigen Erfolge begleitet. Wenn der O[peration] von Anderen der Vorwurf bedeutender S[chmerz]haftigkeit gemacht worden ist, so hält d[ies ...] sich für lächerlich, da Schmerz ein steter [Begleiter] ter chirurgischer Heilversuche ist, bemer[kt aber] noch, dass der mit der Chilissochisorhaph[ie ...]

Schmerz weder irgend bedeutend, noch
d, am wenigsten aber unerträglich sei.
dafür ist der Entschluss Dalsasso's zur
an der entgegengesetzten Seite, die
der anderen Operirten u. Aller, welche
ugen der Operation gewesen sind. Von
fährlichkeit derselben, wie sie Pignac-
uptet hat, kann nach S. durchaus keine
, u. Letzterer weist namentlich diese
igung als unerwiesen u. ungerecht mit
Feuereifer zurück. — Ein anderweiter
ir die Wirksamkeit der Chilissochisorha-
ines sichern u. dauerhaften Obliterations-
ir die Bruchöffnungen der Unterleibs-
, nach S.'s Mittheilung, die Person des
irurg. Klinik zu Padua operirten Jüng-
detti. Der Bruch war in diesem Falle
nender Leistenbruch, doch bewogen die
erbundenen Beschwerden u. die Ruhe,
r N. bei seiner Jugend, um keine Ge-
aufen, sich verurtheilt sah, denselben,
tion sich zu unterwerfen, zumal eine
Empfindlichkeit des Samenstranges
ls eine eigenthüml. Hervorragung der
den Druck der Pelotte unerträglich
die genaue Anlegung des Bruchbandes
e. Die Operation hatte den gewünsch-
, der linke Leistenkanal ist dermalen
Substanz ausgefüllt u. der Leistenring
h verengt. Obschon Nicoletti unter der
r sich befand, welche an oben genann-
filtration des Scroti litten, so erscheint
stoweniger als vollkommen u. dauer-
t u. hat diess in der Mailänder Zeitung
37 selbst zu öffentlicher Kenntniss ge-
on gleich günstigem Erfolge war die
bei einem vierten Kranken mit Namen
enn bei einer geringern Zahl von Ope-
Operation nicht zum gewünschten Ziele
ie Kranken, so zu sagen, leer ausgin-
diess kaum zu verwundern, u. es wäre
e S. bemerkt, sehr Unrecht, aus dem
Erfolge in einzelnen Fällen zu schlies-
das Princip selbst zu verwerfen sei.

ke u. Beobachtungen über die Chilis-
phie des Prof. *Dr.* Signoroni. Mit-
n *Dr.* Jos. Petrali.

stian Posetto, 60 Jahre alt, litt an einem
e der linken Seite, u. Vf. hatte schon 2mal
gefunden, bei ihm die Taxis zu vollbrin-
Male war der Kranke in Lebensgefahr u.
her von diesem Leiden dauerhaft befreit
Durch die günstigen Erfolge S.'s mittels
chisorhaphie aufgemuntert, entschloss sich
Operation an dem Kranken zu vollziehen.
h am 13. Nov. 1837 in Gegenwart eini-
P.'s, u. zwar ganz nach der von S. vor-
n Methode. Mit Ausnahme einiger kalten
den ersteren Stunden nach vollbrachter
um das Brennen der Wunde zu mildern,
ndre, weder locale, noch allgemeine Be-
att, es zeigte sich kaum eine Spur von
. der Kranke schien fast ohne Noth das
Bett zu hüten. Mit dem 7. Tage wurden die Nadeln locker, u. die Adhärenz zwischen der invaginirten Haut u. dem Leistenringe war vollendet. Der Theil der über dem Bruchringe gelegenen Haut, welcher zwischen beiden Nadelstichen inne lag u. durch die Ligatur comprimirt wurde, drohte brandig zu werden u. wurde es wirklich, hierauf aber zeigte sich eine Wundfläche von ungefähr ¼″ im Quadrat, welche in gewöhnlicher Weise vernarbte, so dass am 20. Tage Pat. vollkommen geheilt war u. binnen Kurzem seinen Geschäften nachgehen konnte, ohne irgend einer Bruchbandage sich zu bedienen. Nach einiger Zeit sah P. ihn wieder, u. bei Untersuchung der Leistengegend ergab sich das Vorhandensein einer breiten, rautenförmigen, mit tiefen Wurzeln versehenen Narbe, deren unterer, etwas gewölbter Rand die Adhäsion derselben mit der invaginirten Hautportion nachwies. Wurde der Finger längs des Samenstranges aufwärts geschoben, so klagte der Operirte über keinen Schmerz, der Leistenring zeigte sich fast ganz obliterirt. Gehen, Husten, Schreien u. andere Bewegungen erzeugten an der vernarbten Stelle kein fühlbares Andrängen der Baucheingeweide, während dasselbe diesseits u. jenseits der Vernarbung deutlich erkannt wurde.

2) Am 15. Nov. 1837 operirte P. durch die umschlungene Naht, u. zwar ohne vorhergehende Cruentation der Bruchöffnung, einen 15 Monate alten, mit einem Nabelbruche behafteten Knaben. Die Wandungen der Bruchgeschwulst wurden nach einwärts geschoben, u. deren Ränder durch 2 Nadeln an einander gefügt. Letztere lösten sich nach 6 Tagen, u. der Bruch war verschwunden, obgleich die Wandungen nach aussen noch nicht zusammengeheilt waren. Die invaginirte Portion zeigte sich nur zusammengeschrumpft, aber noch nicht vollkommen adhärirt, auch schien beim Weinen des Knaben an der Bruchstelle ein Andrängen der Eingeweide fühlbar. In Furcht eines Recidives wurde daher, nach der Methode von Gerdy, die invaginirte Stelle mit caust. Ammonium cauterisirt u. durch eine Korkplatte u. Binde zurückgehalten. Diess genügte zu Hervorrufung einer tiefen Wundfläche, die Höhlung füllte sich durch Granulation, u. so verschwand endlich der Bruch, unter Beihülfe eines anhaltenden Druckes, vollkommen.

Wenn zwar die eben beschriebene Operation weder direct zu Gunsten, noch zum Nachtheile der Chilissochisorhaphie spricht, da Cauterisiren u. Compression für sich allein bei Kindern zur Hebung von Nabelbrüchen genügen, so scheinen dem Vf. doch einige nützliche Folgerungen daraus hervorzugehen u. zwar 1) dass es nothwendig sei, die Fäden der umschlungenen Naht stark anzuziehen, um nicht sowohl eine Annäherung der Ränder, als vielmehr die Mortification der zwischen den Nadeln inne liegenden Oeffnung der Invagination zu bewirken, damit nach Abfall des Schorfes eine ausgedehnte Wundfläche u. aus dieser eine tiefe Vernarbung, als allein sicherer Damm gegen ferneres Eindringen der Eingeweide, sich bilde; 2) dass die Cruentation eine Hauptbedingung für glücklichen Ausgang der Operation sei, u. dass endlich 3) das Kindesalter, theils der geringen Plasticität seiner Säfte (?), theils der Unfolgsamkeit wegen für die in Rede stehende Operation sich am wenigsten eigne.

3) Lorenz Quajotto, 28 J. alt, hatte einen linkerseitigen Leistenbruch u. trug ein Band. Er wurde den 28. Nov. 1837 von P. operirt. Vf. hatte beobachtet, dass die Schliessung der Bruchöffnung dem Ausschwitzen gerinnbarer Lymphe innerhalb der Invagination vorzugsweise zuzuschreiben sei u. bei der unter 1. beschriebenen Operation sich überzeugt, dass der am Samenstrange gelegene Theil der invaginirten Haut irgend eine Veränderung nicht erlitten hatte; er war mithin der Meinung, es gebe keinen Grund, bei dem operativen Verfahren jenen Theil der Invagina-

tion in Entzündung zu setzen, um neue Adhäsionen u. die Bildung eines reichlichen Zwischengewebes zwischen ihm u. dem Samenstrange zu begünstigen; er entschloss sich daher, das operative Verfahren in vorliegendem Falle zu vereinfachen, die Invagination wegzulassen u. sich dahin zu beschränken, dass 1) der Leistenring blosgelegt werde, nachdem die vorgefallenen Theile reponirt worden, 2) der Leistenring in seinem Umfange scarificirt, u. 3) durch die umschlungene Naht zugleich mit der über ihm gelegenen Haut geschlossen werde. In solcher Weise wurde denn auch die Operation vollzogen. Die Scarification des Leistenringes war der schwierigere Theil derselben, weil die Gedärme stets wieder vorfielen. Die Reaction war äusserst gelind, der Kranke blieb fieberfrei u. schmerzlos. Am 5. Tage lockerten sich die Nadeln, es zeigte sich eine reichliche Eiterung mit nachfolgender Granulation u. Vernarbung. Nach Verlauf von 10 Tagen erhob der Operirte sich vom Lager u. reiste, mit einer Binde versehen, welche aber eine Woche später abgelegt wurde, in seine Heimath zurück. P. sah ihn später oft u. auch in der Zeit wieder, als diese Beobachtung niedergeschrieben wurde. Die Bruchöffnung ist durch eine starke u. tiefe Narbe geschlossen u. das Befinden desselben lässt nichts zu wünschen übrig.

Bei der Erfahrung, dass die Wahrscheinlichkeit eines Recidivs dort am geringsten sei, wo die Wundfläche stark u. tief geeitert u. daher eine starke u. tiefe Narbe sich gebildet habe, versuchte P. im nächstfolgenden vierten Operationsfalle die Einführung u. Zurücklassung einer elastischen Sonde in den Leistenkanal, um die Reizung zu steigern u. die vollkommene Schliessung des Kanals zu begünstigen.

4) A. Frizzo, 38 J. alt, war mit doppeltem Leistenbruche behaftet. Der linke war von besonderer Grösse u. wurde den 16. Dec. 1837 operirt. Nachdem die prolabirten Theile reponirt worden, machte P. einen Hauteinschnitt auf der Mitte des Leistenringes, scarificirte dessen Ränder bis an den Samenstrang, führte in den Leistenkanal so hoch als möglich eine Kerze ein, liess sie liegen u. vereinigte dann die Ränder des Leistenringes sowohl, als die über ihm gelegene Haut durch drei Hefte der Ch., deren unterster nur die Haut u. das unterliegende Gewebe bis zum Samenstrange berührte. Mit 5 Tagen hatte die Sonde u. der unterste Heft sich abgesondert, es ergoss sich viel Eiter; mit dem 7. Tage lösten sich auch die übrigen Hefte. Auch hier zeigte sich das zwischen den Nadeln gelegene Gewebe abgestorben u. hinterliess eine breite, später granulirende Wundfläche. Der weitere Verlauf war ohne Fieber u. sonstige Störung, der Operirte am 20. Tage als vollkommen geheilt zu betrachten. Längs des Samenstranges fühlte man mittels des Fingers eine dichte u. breite Narbe, welche die Bruchöffnung schloss, u. eine ergiebige Ausschwizzung fibröser Masse erstreckte sich längs dem Leistenkanale u. nach aussen gegen die Inguinalgegend hin. — Nach einer vorliegendem Berichte beigefügten Bemerkung Signoroni's ist derselbe Kranke später auch an der rechten Seite mit demselben glücklichen Erfolge operirt worden.

P. schliesst diese Mittheilungen mit einigen Bemerkungen über die Frage, ob die zwei Hauptmängel, welche man dem Operativverfahren früherer Aerzte zum Vorwurfe macht, durch die in Rede stehende Operation vermieden werden? Der erste derselben, die *Gefährlichkeit* des Verfahrens, ist absolut gehoben. Dafür bedarf es keines theoret. Nachweises, die Erfahrung belehrt deutlich genug. Und zugegeben auch, dass die Hälfte der Operirten von *Recidiven* befallen würde, so verdient das Verfahren, als ein sch u. gefahrloses, bei der grossen Wahrschei keit seines günstigen Erfolges, darum do Aufmerksamkeit, Pflege u. Anwendung umschlungene blutige Naht ist der Haupttb Operation u. schliesst den Grund des E aller bis jetzt erfundenen u. ausgeführter methoden der Brüche in sich. Der Zwe Scarification u. Cruentation ist, die an sich den Ränder des Bauchringes zur Reizung nulation u. dadurch zu Schliessung der Br nung zu determiniren. Die gewaltsame A rung ihrer Ränder mittels der Naht unterh stets lebhafte Reizung, u. wo überall de Umfang des Leistenringes bis zur Oberflä Samenstranges, so wie der ganze Tract d Bruchsacke occupirten Kanals, oder we dessen grösster Theil, den Bedingunge suppurirenden Fläche unterworfen wird, Möglichkeit einer Wiederkehr des Bruch zu begreifen, es müssten denn neue Nebe gen sich bilden, dann aber würde auch v tritte einer neuen Krankheit die Rede se sen. — Durch den Bruchschnitt, diess i stritten, hat man oft u. besonders dann geheilt, wenn die Wundfläche längere Eiterung geblieben war; wenn aber a ihm zuweilen Recidive entstanden sind, der Grund davon darin, dass die plastis schwitzung im Umkreise des Leistenri diesem Umkreise nicht durchaus adhärig auch die Chilissochisorhaphie nicht übera Recidive schütze, ist wahr, aber eben dass diess nur dann der Fall sein wird, nicht mit gehöriger Umsicht, Sachken unter Berücksichtigung aller ihr günsti ungünstigen Bedingungen ausgeführt w Welche chirurg. Operation aber theilt selbe Schicksal? Noch weit unvollko Heil- u. Operationsmethoden haben H bewirkt, die ihnen folgenden Recidive anlassung gegeben, die Unvollkommen Mängel der Verfahrungsweisen auszumitt dieselben der Vergessenheit zu überliefern *dei, Annal. univ. Aprile, Maggio* e 1838.] (*L*

208. *Intro-Retroversion.* Eine *dicale Operationsmethode des Leistenbr* funden u. beschrieben vom Prof. *Dr.* roni zu Padua. In der chirurg. Klinik ren bis zum Beginn des J. 1839 mehrer durch die Chilissochisorhaphie von Leiste dauerhaft befreit u. geheilt worden, doc aber auch einzelne besondere Fälle d ungeheilt u. die eben gedachte Operation wollte überall nicht genügen. Gegenst dieser letztgenannten Fälle war A. Fa veredo, welcher mit einem Leistenb rechten Seite behaftet in S.'s Klinik Hül Die Chilissochisorhaphie würde, da de

ungewöhnlich erweitert sich zeigte, dass ger bequem in denselben eingeführt wer-nten, gewagt gewesen sein, zumal die enden sehnigen Umgebungen desselben als die Muskelschichten der Bauchwan-äusserst dünn geworden, der Leistenka-gens völlig verschwunden u. zu einem Ringe umgewandelt war. Noch we-r als die genannte Operation versprachen perationsmethoden zu radicaler Beseiti-in Rede stehenden Leidens, welche iken, bei nur einiger Möglichkeit, sehn-wünscht wurde. Bewogen durch die nde Gemüthsbewegung, in welche der urch die Bemerkung gerieth, dass es n Leiden eine radicale u. dauernde Hülfe e, bot S. sein ganzes Nachdenken auf, n Frage stehenden Fall eine radicale smethode aufzufinden, u. gerieth dabei stehende Folgerungen. Im Betracht s eine so bedeutende Erweiterung des gs die vorzüglichste Ursache des frag-idens sei, so bot sie doch von der an-u. in Verbindung mit der grossen Nach-ihrer Umgebungen, dem Operateur chkeit, durch den Bauchring eine be-u. tiefe Invagination der über demselben Haut mit Leichtigkeit zu bewirken, len Bauchring genügend auszufüllen, künftigen Andringen der Darmschlin-Damm entgegenzusetzen. Diess Ver-irde, so argumentirte S. weiter, dau-lung bewirken müssen, wenn nur ir-Stützpunkt aufgefunden werden könne, ssen, wie durch den während des Ver-ngeschobenen Finger, die invaginirte erhaft zurückgehalten, fixirt u. durch häsion mit dem Leistenringe in Verbin-acht würde. Fortgesetztes Nachdenken adlich S. zu Entdeckung eines ganz dahin noch nirgends genannten oder en Operationsverfahrens, zu Entdek-Möglichkeit nämlich, *mittels des Zei-den Endpunkt einer Partie der über nringe gelegenen Haut invaginirt durch nring hindurch u. etwas bis hinter die che der entsprechenden Bauchwandun-einwärts zu schieben, denselben aber us nach ab- u. auswärts unter dem m Fallopii nach dem Schenkelringe u. en hindurch zu leiten, bis er in der Hüftgelenks als eine, an der innern chenkelgefässe u. vor dem sichelförmi-hnitte der Fascia lata gelegene, Her-sichtbar wird.* Wenn durch diese des Leistenrings die patholog. Bedin-Bruches vollkommen gehoben wird, so um den Endpunkt der invaginirten u. Schenkelring bis zur genannten Stelle enen Haut an dieser Stelle zu fixiren rgan. Adhäsion mit den umgebenden Theilen dauerhaft zu vereinigen, der *Erregung einer adhäsiven Entzündung* an mehrgedachtem Orte, u. man verfährt zu diesem Behufe in folgender Weise. Man befestigt die Spitze der vorgeschobenen Haut an den Bogen des Schenkelrings mittels einer krummen Nadel, welche durch die Substanz der mehrgedachten Hervorragung durchdringt u. vor dem Fallopischen Bande nach aufwärts ausgestochen wird; man umwickelt diese Nadel, um ihre vereinigende Wirkung zu erhöhen, mit gewichstem Zwirn, u. befördert das Entstehen des gewünschten Vereinigungsprocesses durch einige blutende Einschnitte in die Ränder des Schenkelrings, welcher zu diesem Behufe durch einen Schnitt blosszulegen ist. Um aber einer dauernden organ. Adhäsion sich noch mehr zu vergewissern, u. dieselbe auch im Leistenringe zu bewirken, wird eine zweite Nadel durch die trichterförmig invaginirte Haut u. hinter den Umgebungen des Leistenringes genau so eingestochen, wie diess bei der Chilissochisorhaphie geschieht. Beide Nadeln, welche sowohl vereinigend, als excitirend wirken, werden 5 Tage lang liegen gelassen, u. genügen, in Verbindung mit den oben erwähnten Einschnitten in die Ränder des Schenkelringes, die organ. Vereinigung durch Absonderung plastischer Lymphe im Leistenringe u. durch Granulation hinter u. im Schenkelringe zu bewirken. An dem auf solche Weise von S. operirten u. Eingangs genannten Kranken haben die Beobachter mit Verwunderung wahrnehmen können, dass nach Verlauf von 2 Monaten die trichterförmig invaginirte Haut mit den Wandungen des Weges, durch welchen sie geführt worden, fest u. unnachgiebig verbunden war. Der Kanal des genannten Trichters zeigte sich in der Folge zwar obliterirt, die Adhärenz desselben an mehr gedachten Stellen aber ist fest u. dauerhaft geblieben. Am Scroto des Kranken, welcher in genannter Weise von S. operirt wurde, u. zwar an der obern Gegend desselben öffnet sich jener Trichter in Form einer convexen Wulst u. hat ungefähr 1'' Breite, von hier an verwandelt er sich nach einwärts in einen cylinderförmigen Kanal von 4''' Durchmesser u. 4'' Tiefe. Weder durch Gehen, Husten, Lastentragen u. s. w., noch durch andere mit Druck des Zwerchfells auf die Baucheingeweide verbundene Bewegungen des Körpers bewegt sich jener Hauttrichter auch nur um eine Linie, u. die äussere Form desselben glich zu der Zeit, in welcher S. sie beschreibt, einem Nabel, nur mit dem Unterschiede, dass der Trichter offen blieb, wie es mit dem Nabelringe in den ersten Tagen der Kindheit der Fall ist. Auch der fernere Verlauf dieses in Rede stehenden künstlichen Nabels hatte Aehnlichkeit mit dem des natürlichen, denn es obliterirte, nachdem 2 Monate vergangen waren, der Kanal des Trichters vollkommen, u. zeigte sich äusserlich nur als eine ringförmige Narbe mit gerunzelten Rändern. Diese Obliteration war, nach S., die

Wirkung einer granulirenden Thätigkeit auf der innern Fläche des Trichters hervorgerufen durch Verlust der Cuticula in Folge der mangelnden Einwirkung der atmosphär. Luft auf dieselbe. Der auf solche Weise mit dem glücklichsten Erfolge vollzogenen Operation legt S. die Benennung der *Intro-Retroversion* bei, hat den Operirten durch eine aus mehreren Lehrern der Hochschule zu Padua bestehenden Commission untersuchen lassen, u. theilt das über diese Untersuchung aufgenommene Protocoll öffentlich mit. Es datirt dasselbe vom 15. Febr. 1839, u. bestätigt, dass der durch Intro-Retroversion operirte A. Fait von seinem Bruche befreit, den mit ihm angestellten Versuchen zu Folge nicht die geringste Neigung irgend eines Vordringens der Unterleibseingeweide sich gezeigt, dass die Wunden vernarbt gewesen seien, u. der Kranke über keine mit einem Bruche verbundene Beschwerde Klage geführt habe. — Schlüsslich giebt S. noch einige nähere Notizen über das in Rede stehende operative Verfahren, u. theilt dasselbe in 4 *Perioden.* Die *erste* derselben begreift das *Zurückbringen der vorgefallenen Theile* durch die Taxis in sich. Die *zweite* umfasst die *eigentliche Intro-Retroversion.* Der Kranke wird auf den Rücken gelegt, der Operateur stellt sich auf die dem Bruche entsprechende Seite desselben, legt die Spitze des Zeigefingers an der Basis des Scrotum vor die Convexität des Hoden dort, wo zuvor das untere Ende der Bruchgeschwulst vorhanden war, an, fixirt dieselbe dort, u. schiebt mit ihr die Haut nach aufwärts gegen den Leistenring, so dass die Haut nach oben einen an der Oberfläche offenen Trichter bildet, welcher allgemach grösser u. tiefer wird, je mehr die Spitze des Fingers in den Leistenring eindringt u. in die Bauchhöhle gelangt. Von dort aus neigt sich die Fingerspitze nach abwärts u. auswärts u. führt das Ende des Trichters unter dem Ligam. Fallopii durch in den Schenkelring, schiebt es durch den Schenkelkanal durch, bis in der Falte der Hüfte, vor dem sichelförmigen Einschnitte der Fascia lata u. an der Innenseite der Schenkelgefässe, die Erhöhung desselben zum Vorscheine kommt. — Die *dritte* Periode ist die der *Naht.* Nach S. ist das Verfahren dabei sehr leicht u. einfach. Der invaginirende Finger bleibt in seiner Stellung, u. man sticht nun durch die von demselben gebildete Hervorragung, genau an deren unterm u. innerm Segmente, eine gekrümmte u. ausreichend lange Nadel ein, welche durch die Tiefe des Gewebes u. den Hauttrichter geht, nach oben aber dicht an den Schenkelgefässen wieder zum Vorscheine kommt. Die letzteren werden gegen irgend mögliche Verletzung durch Interposition des Fingers eines geübten Gehülfen geschützt, u. der Operateur überzeugt sich von dem vollkommenen Durchgange der Nadel durch die Substanz des Hauttrichters dadurch, dass die Spitze der Nadel u. diese selbst den unterliegenden Finger berührt. Eine zweite, jedoch spatelförmige Nadel wird dann auch um di des Trichters in der Leistengegend einges sie durchdringt die Substanz des Trichte gleich mit den Umgebungen des Leistenrin ihre Einführung kann, wo sie für den Op selbst zu schwierig ist, durch einen G vollzogen werden. — Die *vierte* Periode der *Cruentation.* Der invaginirende Fing zurückgezogen, ein gewöhnliches Scalp die Hervorragung des Hauttrichters in d des Hüftgelenks gesetzt, durch einen Ei von etwa 1 Zoll Länge die Substanz der nirten Haut u. die sichelförmige Falte der lata blosgelegt u. in letztere einige oberfl Einschnitte gemacht. Ist diess gescheh umwindet man die Nadeln kunstgemäss wichstem Zwirn. — Die *fünfte* u. let riode der Operation ist die der *Medicatio* Hauttrichter wird durch eine Wieke au die operirte Stelle leicht bedeckt, nach E werden zertheilende Bähungen angewen die Wunden überhaupt so behandelt, wie Heilung derselben durch die zweite Vere fordert. Der Operirte liegt auf dem Rück erhobenem Hintern u. gebogenen Hüft Scrotum wird durch passende Polster e halten. Die Vernarbung u. Schliessung in der Regel schon binnen der Frist ei nats. Nöthig ist, alle Aufmerksamkeit zu verwenden, dass die traumat. Entzünd *Grenzen einer adhäsiven nicht übersch* man, wenn diess dennoch geschieht, d grän vorbeuge u. die Eiterung zu minder Zu diesem Behufe entfernt man die U gungsfäden u. allen Druck auf die entz Stellen, umwickelt die Nadeln nur se flächlich, vom 4. Tage nach der Oper gar nicht mehr, u. entfernt mit dem fünf selbst die am Schenkelringe eingeführt Bei excessiver entzündl. Thätigkeit rä kalten Bähungen. Die in den Trichte führte Wieke wird bei beginnender Sup ausgezogen u. durch eine andre ersetz am Leistenkanale eingestochene Nadel bl umschlungen bis zum 7. Tage liegen, d sie locker, u. man hat von dieser Zeit a ders darauf zu sehen, dass durch oft wi tes u. genaues Einbringen der Wieken anhaltendes Emporgehobensein des Sc durch eine gebogene Hüftlage des Kör Wiedervordringen der invaginirten Haut werde. Auch ist in genannter Zeit E Bauchwandungen u. des Zwerchfells, Leere des Darms von grösster Wichtig Leib muss daher offen erhalten, erschwe nung desselben, so wie Husten u. ange Sprechen verhütet werden. Ist die Eite riode in den Wunden vorüber, so contin mit dem Einführen der Wieken in de nannten Hauttrichter, damit er offen

. die Vernarbung sich nicht übereile. Die gebildete Narbe bedarf keiner weitern Be-g. Die *allgemeine Behandlungsweise* ist, de der Reaction entsprechend, eine mehr ıder umfassende, in der Regel aber ein-milde antiphlogistische. Entzündung zung oder Congestion in der Bauchhaut Baucheingeweiden ist nicht beobachtet eine gelinde gastrische Affection durch nde u. ausleerende Mittel bald zu be-Das diätetische Verhalten accommodirt allgemeinen Zustande des Körpers u. affenheit der angewandten Heilmethode. Wunden vernarbt, so gestattet man dem aufzustehen u. sich gelind zu bewegen. dage ist weder nothwendig, noch nütz-Gegentheile würde sie durch Druck auf rbten Stellen nur nachtheilig wirken. Körperbewegung aller Art muss jedoch rte in der erstern Zeit, welche der Ver-olgt, streng vermeiden, weil sonst mög-e eine Ruptur der adhärirten Theile önnte. [*Ibid. Aprile* 1839.] (*Urban.*)

Ein Fall von Chilissochisorhaphie lichem Erfolge. Vollzogen von *Dr.* zu Cremona.

ersten Tagen des Jan. 1838 kam ein Knabe ins Hospital zu Cremona, welcher an einem m Scrotalbruche von so bedeutender Grösse r durch ein Band nicht zurückgehalten wer-. Der Kranke wurde ins Bett gebracht, enat lang in anhaltender Rückenlage, u. mög-der Bruchseite entgegengesetzten, erhalten. eine beträchtliche Verengung des Leisten-olge, u. der Bruch liess sich dann leicht s einfachen Bandes zurückhalten. Dieser onirte den Vf., an dem Kranken die Ch., Bonnet'schen von Mathias-Mayor Methode, zu versuchen, da ihm die von i nicht deutlich genug geworden war. Pat. Rückenlage gebracht, u. nachdem man sich atte, dass der Bruch vollkommen reponirt m Bruchsacke eine, einen Querfinger hohe, et. Durch die Basis der letztern, u. zwar er dem Leistenringe beginnend, wurden 6 wichste Fäden durchgezogen, welche etwa inander lagen u. zu beiden Seiten an Heft-dern befestigt wurden. Die operirte Stelle n mit Charpie u. Compressen u. befestigte eine achtförmige Binde. Am 1. u. 2. Tage keinen Schmerz, der Verband blieb trocken . Am 3. Tage klagte Pat. über einigen r Verband wurde entfernt u. die Hautfalte atös u. geröthet gefunden. Charpie mit bestrichen wurde applicirt. Gegen Abend s zeigte sich Frösteln, Hitze, Röthe im beschleunigter Puls, die Nacht war schlaf-hien schwaches Delirium, Pat. klagte viel der linken Leistengegend. Am 4. Tage f. für gerathen, die Fäden zu durchschnei-Wegnahme des Verbandes zeigte sich die schwollen, erysipelatös geröthet, die Rö-te sich einen Zoll breit rings um die Naht. der Fäden wurde die Stelle mit Charpie se mit Digestivsalbe bestrichen, Compres-gelegt u. letztere, um eine schwache Com-bewirken, dreifach zusammengeschlagen. ne Beihülfe von Blutentziehungen, min-derten sich die Reactionszufälle, nach 14 Tagen waren die Stiche vernarbt, die Hautfalte zeigte sich obliterirt, dem Kranken wurde eine einfache Binde von Barchent umgelegt u. ihm mässige Bewegung im Krankensaale gestattet. Acht Tage später wurde die Binde entfernt, der Bruch trat weder im Stehen noch bei Husten wieder vor. Pat. trug zwar die Binde noch länger fort, wiederholte Untersuchungen zeigten aber stets dasselbe Resultat. Ehe Pat. entlassen wurde, untersuchten denselben mehrere Aerzte, namentlich der Director des Hospitals *Dr.* Rizzini u. *Dr.* Mina; sie überzeugten sich vom günstigen Erfolge der Operation u. gaben dem Vf. ihren Beifall in sehr ehrenvoller Weise zu erkennen. [*Ibid. Ottobre* 1839.] (*Urban.*)

210. *Kurverfahren bei eingeklemmten Abdominalbrüchen;* von *Dr.* Warnecke in Cöln. Man hat neuerlich allerlei Mittel u. Methoden versucht, um die Reposition hartnäckig eingeklemmter Brüche zu bewirken u. so den Bruchschnitt zu umgehen, wohin die Bleiklystire, die Belladonna äusserlich u. innerlich u. s. w. gehören. Der Vf. will hier nicht den Werth dieser Vorschläge in Betracht ziehen, doch glaubt er, dass alle derartige Beiträge willkommen sein möchten, besonders wenn schon einige Erfahrung dafür spricht, u. deshalb theilt er nachstehend ein Verfahren mit, dessen er sich seit Jahren *immer* mit Nutzen bedient hat. Wird er zu einem Kranken gerufen, der an einem eingeklemmten Bruche leidet, so versucht er bei Rückenlage mit erhöhtem Hintern u. angezogenen, gebogenen Schenkeln vorsichtig die Taxis. Gelingt diese so nicht, so lagert er den Kranken auf einen Tisch u. lässt einen andern Menschen dessen Beine auf seine Schultern legen u. fest an sich drücken. Gelingt nun auch in dieser Lage die Reduction des eingeklemmten Bruchs nicht, so steht W. von allen weiteren Versuchen der Reposition ab u. verordnet: ℞ Opii pur. gr. jj, Pulv. rad. bellad. gr. ıv, Sacch. alb. ℈ıv. M. f. Pulv. Divid. in part. aeq. Nr. vjjj. D. S. Alle $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunden ein Stück. Aeusserlich lässt er den Bruch mit einem Breiumschlage aus Pulv. hb. bellad., mit Wasser bis zur gehörigen Consistenz eingekocht, lauwarm bähen. Den quälenden Durst, über den die Kranken in der Regel klagen, sucht W. dadurch etwas zu lindern, dass er sie oft einen Mund voll kalten Wassers nehmen u. wieder ausspeien lässt. Ausserdem umwickelt er die Oberschenkel des Kranken bis nahe an den Unterleib mit einer gewöhnlichen Rollbinde, oder auch mit einem Schnupftuche, mässig fest, so dass das arter. Blut ungehindert in die Unterextremitäten dringen kann, das venöse Blut dagegen in denselben zurückgehalten wird. Der Aderlass ist hierdurch meist überflüssig. Bei dieser Behandlung lassen bald, meist schon nach 1—2 Stunden, die die Einklemmung begleitenden Symptome, kolikartige Schmerzen, Uebelkeit, Erbrechen, selbst Kothbrechen, Schluchzen, Angst u. Unruhe u. s. w. nach, Pat. wird ruhig, bekommt Schlaf u. dann über den

ganzen Körper verbreiteten warmen Schweiss. Wenn der Vf. nun, etwa eine halbe Stunde, nachdem der Schweiss bestanden, den Bruch untersuchte, so war derselbe ganz weich geworden u. liess sich nun ohne alle Schwierigkeiten leicht zurückbringen. Erwacht dann Pat., so fühlt er sich wie neu geboren u. die frühere Qual kommt ihm wie ein Traum vor. Seit 7 Jahr. hat der Vf. diess Verfahren, u. zwar immer mit Glück, angewendet. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr. Nr.* 38. 1839.] (*Kneschke.*)

211. *Beitrag zur Lehre von den Hernien;* vom Chirurg. *Dr.* Hahn in Stuttgart. Wie schwer es oft ist, in Fällen, in denen sich nach Eintritt von Incarcerations - Erscheinungen an einer der gewöhnl. Bruchstellen eine Geschwulst vorfindet, von deren Vorhandensein der Kranke vor dem Eintritte der Incarcerationszufälle entweder nichts wissen will, oder vielleicht auf den Ausspruch seines frühern Arztes sich stützend behauptet, dass dieselbe kein Bruch sei oder die man bei früheren Veranlassungen selbst nicht für einen solchen hat erkennen können; mit Sicherheit die Diagnose zu stellen, mögen nachstehende Beobachtungen von Neuem darthun.

1) Eine 48 J. alte Frau bekam im J. 1834 unter dem rechte Poupart. Bande eine nur gegen Berührung empfindliche, sonst aber unschmerzhafte unebene Geschwulst ohne alle Symptome von Darmincarceration. Vf. u. Leibmedicus v. Ludwig erklärten sie für eine entzündete Leistendrüse, der Hausarzt, der auch Versuche zur Taxis, obgleich vergeblich, machte, für einen eingeklemmten Bruch. Es wurde nun Ungt. mercur. mit Extr. belladonn., später eine Jodsalbe eingerieben, unter deren Gebrauch die Geschwulst *allmälig* verschwand. Hierauf blieb die Frau 2 J. hindurch ganz gesund. Am 10. Febr. 1836 erkältete sie sich ihrer Angabe nach, u. bekam Schmerzen in der rechten Leistengegend, ohne jedoch von einer Geschwulst daselbst etwas zu bemerken, Tags darauf zog sie sich ihrer Meinung nach durch den Genuss einer Eierspeise, die sie allerdings nie recht vertragen konnte, Uebelkeiten u. Erbrechen zu, worauf nun in der rechten Leistengegend, unter dem Poupart. Bande, vor den Cruralgefässen eine wallnussgrosse, unebene, gegen Berührung höchst empfindliche Geschwulst zum Vorschein kam, in deren Umkreis Vf., ungewiss darüber, ob er eine entzündete Leistendrüse oder einen Bruch vor sich habe, 6 Blutegel ansetzen u. nach beendigter Blutung Ungt. mercur. mit Extr. bellad. einreiben liess. Darauf verkleinerte sich die Geschwulst zwar etwas, blieb aber so schmerzhaft wie zuvor. Am 12. Mittags klagte Pat. über Schmerz in der Nabelgegend u. Aufstossen von stinkender Luft. Dabei fühlte sich indess der Leib weich an u. war gänzlich schmerzlos. Vf. verordnete nun einen Aderlass von 8 Unz., Kataplasmen mit Herb. hyosc. auf die Geschwulst u. ein Klystir, das auch 2mal reichliche Stuhlausleerung bewirkte. Hiernach hatte am 13. das Aufstossen aufgehört; auf ein 2. Klystir erfolgten wieder 2 Stuhlausleerungen, die Geschwulst zeigte keine Veränderung u. wurde auf gleiche Weise fortbehandelt. Am 14. stellte sich, da Pat. auf wiederholte Klystire verstopft blieb, das Aufstossen wieder ein, Abends sogar Schluchzen. Am 15. war letzteres noch anhaltender, ausserdem Angst vorhanden, das Epigastrium aufgetrieben, der Stuhlgang ungeachtet der Verabreichung von Ol. ricin. unterdrückt, die Geschwulst jedoch kleiner u. weniger empfindlich. Da brach Pat. noch an demselben Tage

Mittags eine Menge braungelb gefärbter, nach materie riechender Flüssigkeit weg. Nun lie in ein Bad bringen u. versuchte in demselben d aber vergebens. So entschloss er sich denn dem näml. Abende zur Operation u. unternahm gleich bei Kerzenlicht. Unmittelbar unter d bedeckungen fanden sich zunächst einige ang lene Leistendrüsen u. ein Pakt vergrösserter, festem Fette angefüllter Zellen, hinter diese Fascia eine kleine Darmschlinge in den Bruch hüllt. Dieser war mit der Darmschlinge in il zen Umfange so fest verwachsen, dass Vf. schlechten Beleuchtung das Unglück hatte, flach geführten Messer erstere zu verletzen, schen liess er sich dadurch nicht ausser Fas gen, trennte die vorhandenen Adhäsionen dem Finger, theils mit dem Messer, erwei Bruchpforte durch einige seichte Einschnitt Gimbernat'sche Band, hüllte dann die Da in ein mit warmem Wasser getränktes Lein chen u. verband wie gewöhnlich. In den e gen nach der Operation (in denen, es beiläu wähnen, das von Bright beschriebene Geräusch, welches bei Entstehung von zwischen Baucheingeweiden u. Bauchwand vorhanden sein soll, in der rechten Seite gastrium deutlich wahrzunehmen war) ents der kleinen Schnittwunde im Darme durch eines kleinen Brandschorfes noch eine Oeff Darmschlinge zog sich allmälig zurück, u. n von 4 Wochen war die Operationswunde geheilt. Dieser Fall beweist zugleich, dass leichte Darmverletzung, wie sich Vf. hier einem andern Falle zu Schulden kommen eben viel auf sich hat, wenn man sich nur angeschnittene Darmstück in die Bauchhöh zuschieben — lässt man es ruhig an seinem bedeckt es sich mit Granulationen u. zieh mälig von selbst zurück. — 2) Vor mehreren J Vf. zu einer damals etliche 50 J. alten, Frau gerufen, bei der während eines heftig anfalles rechter Seits unter Eintritt von In Symptomen ein kleiner Schenkelbruch ents Vf. brachte ihn sofort zurück, worauf das u. Schluchzen aufhörten u. eine reichlich leerung erfolgte. Allein schon nach wenig wurde er wieder gerufen, weil die Schmer Bruchstelle u. im Hypogastrium, so wie ei haftes Ziehen gegen die inneren Geschlecht fortdauerten. Als nun Vf. nochmals u. mit sten Sorgsamkeit untersuchte, entdeckte der Tiefe, am innern Rande des Psoas, rundliche Erhabenheit, die nach mehrmalig Herschieben seinen Fingern entschlüpfte u lerndes Geräusch in die Bauchhöhle zurückt Pat. sich augenblicklich frei von Schmerz konnte sich den Vorgang nur durch die A klären, dass an genannter Stelle 2 nach In trittspunkt verschiedene Brüche vorhanden ten. In dieser Annahme wurde er noch me als die Frau, welche das ihr empfohlene nur selten trug u. häufig von Husten gepl später zu wiederholten Malen ganz diese erlitt, bei denen sich bald Erbrechen u. bald nur Schmerz an der Bruchstelle u. i strium nebst einem Gefühle von Ziehen ge nitalien u. Drange zum Wasserlassen, ba Symptome zugleich einstellten. Als Pat. in Folge eines organ. Herzleidens starb, f der Section ausser einem Leistenbruche Seite, der nie eingeklemmt worden war, wirklich ein Schenkelbruch mit einer Dar die für den Durchgang der Art. obturator bestimmte Oeffnung der Membrana obturat weitert, vor ihr der Harnblasengrund,

... foram. ovalis. [*Würt. Correspond.-Bl.* ...*III. Nr.* 45.] (*Brachmann.*)

...12. *Klystire aus Aqua saturnina bei Bruch*...*mungen*; von *Dr.* Sick in Muskau. Mehr...hat der Vf. bei eingeklemmten Schenkel...tenbrüchen die von Neuber (Jahrbb. Bd. ...61) empfohlene Aqu. sarturnina als Kly...r dynamischen Vorbereitung der Taxis be...gefunden. Bei zwei Kranken mit einge...ten Schenkelbrüchen musste in 8 Stund. ...s Klystir zu 8 Unzen Inhalt angewendet ..., bei dem dritten Kranken, der an einem ... Leistenbruche litt, sogar 3mal in 20 ..., obschon die Einklemmung hier beim ... der Kur nur erst einen Tag gewährt ... nicht so acut war, wie bei den ersten ... Nachtheile des Bleies in diesen starken ...konnte S. weder sogleich, noch später ...ten. Erwägt der Vf. die Wirkungsweise ...ittels, so ist es ihm nicht wahrscheinlich, ...r durch Darreichung in grossen Gaben der ...il auf den Körper verhindert werden ...den man sonst nach Gebrauch des Bleies ...nden wahrnimmt. Er meint vielmehr, ... von Wirkung des Bleies auf den bis ...r Anwendung gesunden Darmkanal nicht ...Wirkung dieses Mittels schliessen kann, ...r Darm krank, gereizt oder entzündet ...er sich bei Brucheinklemmung zeigt, ...s Mittel angewendet wird. Für diese ...spricht auch Laidlaw, der so, wie An...Lungensucht u. Bluthusten weder gif...kung während oder nach Benutzung des ...ch der Bleikolik auch nur ähnliche Zu...rgenommen hat, welche Zufälle jedoch ...der Kolik erschienen, wenn das Mittel ...r angezeigt war, so dass in Hinsicht ...ssage der Auftritt der Kolikschmerzen ...iges Zeichen wäre. Nicht anders ver... diess bei anderen heroischen Mitteln. ... dieselben im Wesen des Uebels ihre ...änden, werden sie von der Krankh. al...hsam absorbirt u. äussern die Wirkung ...e man nach Anwendung derselben im ... Körper, oder bei Krankheiten, die ...nzeige für dieselben abgeben, wahr... Dasselbe ist der Fall beim Delirium ...in Bezug auf die grossen Gaben des ...die Godin u. Neumann anrathen, ...eim Trismus nach Larrey, denn ge...den nach ähnlichen Gaben dieses Mittels ...nden die schnellsten u. heftigsten Ver...zufälle herbeigeführt werden. Wer kennt ... diaphoret. Wirkung einer Verbindung ...inks mit Tart. emet. u. wie oft sieht ...och auf dieselbe im gastrischen Fieber, ...ders bei gastrischen Pleuresien, die ...en, profusen u. die Wäsche färbenden ... zur Erleichterung der Kranken aufhö...schnelle Heilung durch Darmkrisen da... Stande kommen. Es ist daher wohl nicht unwahrscheinlich, dass der vortheilhafte Einfluss, den das Blei bei Brucheinklemmungen auf die leidenden Theile ausübt, aus eigenthüml. Wirkung desselben auf den erst durch die Einklemmung in krankes Vitalitätsverhältniss gesetzten Darmkanal herzuleiten sei, wobei man jedoch nicht übersehen darf, dass wegen auffallender Wirkung des Bleies auf die Unterleibsmuskeln u. in sofern auch auf die den Bruchkanal bildenden aponeurot. Gebilde, ebenfalls von dieser Seite die freiwillige oder durch manuelle Hülfe zu bewirkende Reposition des Bruches unterstützt werden muss. [*Medic. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. *Nr.* 3.] (*Kneschke.*)

213. *Aqua saturnina bei eingeklemmten Brüchen*; von *Dr.* Preuss in Dirschau. Die von Neuber gegen eingeklemmte Brüche zuerst empfohlenen Klystire von Aqua saturnina haben sich auch dem Vf. in 2 Fällen ausgezeichnet bewährt u. er glaubt dieselben bekannt machen zu müssen, da die in dieser so ausserordentlich wichtigen Sache bis jetzt mitgetheilten Erfahrungen nicht zahlreich sind.

In einem Falle war der Bruch ein veralteter grosser Leistenbruch eines 60jähr. Mannes. Stuhlverstopfung, Erbrechen, Schmerzen u. Angst hatten schon 24 Stund. angehalten. P. verordnete kalte Ueberschläge, Ol. ricini u. Klystire von Aqu. saturn., zu 8 Unzen, stündlich eins. Nach dem 2. Klystire waren alle Zufälle gehoben u. der Bruch konnte zurückgebracht werden. — Noch auffallender war der zweite Fall, da hier der Bruch, ebenfalls ein Leistenbruch eines 45jähr. Mannes, nur klein, etwa so gross wie ein Hühnerei war. Stuhlverstopfung, Erbrechen, schmerzhaftes Ziehen in der Präcordialgegend u. die grösste Angst hatten bereits 48 Stund. angehalten, u. der Zustand war so, dass der Vf. die schlimmste Voraussage machen musste, da er früher in ganz ähnlichen Fällen Mehrere verloren hatte. P. verordnete ebenfalls kalte Ueberschläge, Ol. ricini u. Klystire von Bleiwasser, u. schon eine Viertelstunde nach dem ersten Klystire waren alle Zufälle gehoben. [*Ibid. Nr.* 34.] (*Kneschke.*)

214. *Belladonna-Klystire gegen Ileus u. incarcerirte Brüche, nebst einigen Bemerkungen über Reposition der letzteren*; von *Dr.* Steinitz zu Greiffenberg i. P. Mit entschiedenem Erfolge hat St. in einigen Fällen von Ileus, bei denen schon Alles verloren schien, die von Hanius (Jahrbb. Bd. XIII. S. 280) empfohlenen Belladonnaklystire: Rad. bellad. ʒj, inf. c. Aqu. ℥jj zu 1 oder 2 Klystiren mit Chamillenaufguss, angewendet. Verstopfung u. anhaltendes Erbrechen hatten bereits einen bis zwei Tage bestanden, die Kranken lagen schon mit kalten Extremitäten u. kaum zu fühlendem Pulse da, u. doch trat nach diesen Klystiren Leibesöffnung u. Genesung ein, nachdem alle anderen Mittel erfolglos geblieben waren. In einigen Fällen, wo sich bereits Brand fand, konnte natürlich auch dieses Mittel nicht helfen. Auch in zwei Fällen von eingeklemmten Darmbrüchen krampfhafter Natur begünstigten diese Klystire die bis dahin nicht gelungene Taxis sehr u. St.

zieht dieselben jetzt noch der örtlichen Anwendung des so gerühmten Extr. bellad. bei weitem vor, zumal letzteres die ergriffene Stelle so klebrig u. schmierig macht, dass dadurch die Taxis erschwert wird. — Nicht genug kann St. ferner gegen eingeklemmte Darmbrüche das von Meyer (Jahrbb. Bd. XI. S. 151) u. A. gelobte Einblasen von Luft durch den After empfehlen. Es kamen ihm mehrere Fälle vor, wo nur allein durch dieses Verfahren (in zwei Fällen nach reichlichem Aderlasse) die Reposition schnell u. vollkommen gelang. Ueberhaupt hat der Vf. bei vielfacher Gelegenheit, Brüche zu beobachten, es hinlänglich erfahren, dass man, wenn auch allerdings die Operation nicht zu lange aufgeschoben werden darf, doch in den Versuchen der Taxis nicht ermüden dürfe. Was beim dritten u. vierten Versuche nicht möglich ist, gelingt oft unerwartet beim fünften, u. namentlich kann St. das methodische Zusammendrücken, selbst Kneten, während des Hineinschiebens der vorgefallenen Darmschlinge nicht genug loben. Als recht zweckmässig hat er übrigens die elastischen Bruchbänder mit Gummipeloten befunden. [*Ibid. Nr.* 29.] (*Kneschke.*)

215. *Zwerchfell-Leberbruch;* Mittheilung von Herrn Lambron, Elève des Hôpitaux.

Eine 77jähr. Frau, welche überfahren worden war, kam ins Hôtel-Dieu, in Blandin's Abtheilung, u. starb daselbst, 12 Stund. nach ihrer Aufnahme. Bei der *Section* fand man im rechten Hypochondrium keine Leber, sondern eine Oeffnung im Zwerchfelle, durch welche der Theil der Leber, an welchem sich die Gallenblase befindet, hindurchgetreten war, u. der zugleich den durch die Vereinigung des Colon ascendens mit dem Colon transversum gebildeten Winkel nach sich gezogen hatte. Vf. suchte alle Theile aus der Zwerchfellöffnung hervorzuziehen: der Dickdarm folgte leicht; die Leber aber machte mehr Mühe; sie hatte ein zu grosses Volum im Vergleich zu der Zwerchfellöffnung; ausserdem wurde sie durch starke u. zahlreiche Verwachsungen, vorzüglich im Niveau der Gallenblase, festgehalten. Indessen gelang es doch ohne alle andere Zerreissung als die der Verwachsungen. Man erkannte dann leicht, dass diese Oeffnung in einen ziemlich weiten Sack mündete, der sämmtliche Bruchpartien enthielt. Vf. beschreibt nun alle diese Theile, bemerkt aber noch vorher, dass alle diese Dislocationen ohne die geringste *äusserliche Deformität* der Brustwandungen vorhanden waren. *Zwerchfellöffnung.* Sie nahm den ganzen rechten Flügel des Centrum phrenicum ein u. war ziemlich regelmässig kreisrund. Sie war so weit, dass man die Faust durchstecken konnte; ihre Circumferenz war stark u. sehr dick; es war offenbar, dass die Fasern des Faser- u. des Muskelgewebes seitlich zurück u. an einander gedrängt worden waren. *Bruchsack.* Er ging von dem Umfange der Zwerchfellöffnung aus u. stieg bis zum Niveau des zweiten Zwischenrippenraumes empor, hatte eine eirunde Form u. war den etwas beträchtlichen Bruchsäcken, wie man sie an anderen Stellen der Bauchwände findet, ziemlich analog. Nur war er, statt mittels seiner äussern Fläche mit den benachbarten Geweben mehr oder weniger verwachsen zu sein, vollkommen frei u. mit einer serösen Haut bedeckt. Es liess sich an ihm sehr gut ein Grund u. ein Hals erkennen. Dieser Sack wurde durch das in die rechte Höhle des Thorax zurückgedrängte Bauchfell gebildet, welches mit einer ziemlich festen Schicht

verdichtetem Zellgewebe überkleidet
um von dem zurückgedrängten Br
wurde. Dieser Bruchsack bestand al
ten, 2 serösen u. einer dazwische
verdichtetem Zellgewebe. An seiner
Umfange der Zwerchfellöffnung fande
auf der vordern Wand des Sackes e
perlmutterweissem Fasergewebe, die
diären Schicht des Zellgewebes ver
Sie liessen sich nicht über 5 bis 6″
Dislocationen. Da dieser Sack fast
Rippenhöhlung einnahm, so war d
nach vorn gedrängt; ihr Volum war
wie das der linken. Beide Lungen
vollkommen gesund. Das Herz war
als gewöhnlich gedrängt. Das Mesen
von der rechten Darmbeingrube, vo
der Wirbelsäule. Die *Leber* hatte
kelten linken Lappen, der unter Ver
ins linke Hypochondrium hineinreic
seiner Construction nicht verändert,
was umfänglich. Im Niveau des Zw
Leber eine beträchtliche Einschnü
dass die Leber daselbst einen wahre
nicht über 2″ im Durchmesser hatte.
pen bildete auf diese Weise einen bes
so gross wie die Faust war, so dass
durch den Hals des Bruchsackes gin
gross genug war, um die Höhle des
Die Schmalheit seines Stieles, der
nung nicht völlig ausfüllte, erklärt
lichkeit der Dislocation des rechten
Dieser eirunde Lappen war sehr höc
tur normal. Seine seröse Membran b
wachsungen dar. Die *Gallenblase*
einer grossen welschen Nuss; ih
ungefähr 1½‴ dick. Die seröse M
reiche Spuren von Verwachsungen d
haut zeigte an ihrer innern Fläche
fast perlmutterartige Fasern, die d
man in der chronisch entzündeten H
dem Grunde der Gallenblase bildet
einen Stern u. schienen somit auf e
zudeuten, was auch durch die Verv
lenblase mit dem Lebergewebe an d
tigt zu werden schien. Die eigenth
Gallenblase war verdickt u. sehr d
die Hypertrophie alle drei Häute g
treffen. Die Gallenblase enthielt 4
Wände der Gallengänge, die von
Gallenblase nach der zweiten Part
gingen, waren etwas verdünnt, ih
nämliche, wie im normal. Zustande;
war weit beträchtlicher. — Ueber
hältnisse dieser Frau erfuhr Vf. vo
digen Person, die ihr seit länger als
geleistet hatte, Folgendes. Es hat
einer Reihe von Jahren täglich an
der Kirche von Saint-Eustache gebet
taub; hatte sich immer über Athmun
klagt; ihre Nachbarn hielten sie für
hatten sie niemals bemerkt, dass
Asthma zu manchen Zeiten stärker wa
Im Winter litt sie an etwas leichtem
mer bei dem Gebrauche demulcire
Ruhe im Zimmer wieder verschwa
Zeit litt sie an Galle; sie trank d
lang etwas bittere Cichorie, worauf
Uebrigens war ihre allgemeine Ge
gut; sie hatte niemals dass Bett hi
scheint übrigens von Zeit zu Zeit ep
habt zu haben, in deren Folge sie
bewusstlos blieb; sie hatte auch man
Seelenstörung, von wahren Hallucin
sichts u. Gehörs.

ält diesen Bruch für *angeboren*, da die se-
t des Bruchsackes ununterbrochen u. ohne
ste Spur einer Narbe in das Bauchfell über-
ür auch die Beschaffenheit der rechten Lun-
orme Entwickelung des linken u. die Atro-
echten Leberlappens sprechen. — Uebrigens
ser Fall der einzige sein, der bei einer so
on beobachtet worden ist, u. es ist also die-
orene Fehler mit einer ziemlich guten Ge-
, einem ziemlich langen Leben nicht unver-
Gaz. méd. de Paris. Nr. 12. 1839.] (*Schmidt.*)

*Interessanter Fall einer Hernia ingui-
n varicocele*; vom *Dr.* Thormann
ünden.

. Febr. 1829 wurde der Vf. von einem La-
wegen eines angeblichen Leistenbruches, der
besonders wenn er ein Bruchband anlege,
schmerze, um Rath gefragt. Pat. war
von untersetztem, starkem Baue u. blühendem
Er wusste sich nicht zu erinnern, je krank
sein, bis etwa vor 5 Jahr. zuerst der Sa-
u. etwas später sich auch der Hode zu ver-
gefangen hatte. Zuweilen sich einstellen-
kenden Schmerz im Verlaufe dieser ange-
Theile beachtete er zu wenig, um deswegen
zu fragen. Die Vergrösserung dieser Theile
langsam zu, dagegen wurden mit der Zu-
selben auch die Schmerzen immer heftiger
oder, doch auch diess achtete Pat. um so
er sich bei seinem thätigen Berufe öfteren
u. anderen Diätfehlern aussetzen musste,
auch als Ursache seines Uebels ansah. Drei
dem ersten Erscheinen der erwähnten An-
entstand oberhalb derselben eine kleine
unschmerzhafte Geschwulst, die beim klein-
, so wie in horizontaler Rückenlage von
chwand u. die ein Arzt in Triest für Lei-
rkannte u. deswegen, ohne die Anschwel-
menstranges zu berücksichtigen, ein Bruch-
th. Durch Tragen dieses Bandes wurde
zuletzt entstandene Geschwulst beseitigt
kgehalten, doch die Anschwellung des Sa-
s u. des Hoden, so wie die Schmerzen in
len wurden dadurch sehr vermehrt u. Pat.
Bruchband zurücklegen. Das Uebel nahm
; der Schmerz, der auch durch jede starke
ervorgerufen wurde, beschränkte sich nicht
angeschwollenen Theile, sondern ging von
bis in die Bauchhöhle u. Lendengegend.
inem andern Arzte angerathenes Suspenso-
te noch die meiste Erleichterung. So viel
über den Zustand des Kranken. Bei der
uchung fand der Vf. in der linken Leisten-
e hühnereigrosse Hernia inguinalis interna
er dieselbe reponirt hatte, die Venen des
ricös ausgedehnt, letzteres selbst etwas an-
. Der Funiculus spermaticus war stark
, fühlte sich teigig an u. war mit saiten-
ingen durchzogen; linker Hode u. Neben-
sich durch das Gefühl nicht mehr unter-
ondern beide bildeten zusammen eine ziem-
ebenfalls teigige u. unangenehm anzufüh-
. Beim Drucke gegen den Bauchring u.
aler Rückenlage wurde die Geschwulst zwar
einert, verschwand aber nie ganz u. nahm
hobenem Drucke u. in aufrechter Stellung
gleich wieder die vorige Grösse an. Nach
ng des Kranken u. nach dem Ergebnisse
chung glaubte der Vf. das Uebel für Vari-
lenia inguinalis interna halten zu müssen;
rzüglich deswegen, weil der in der Bruch-
befindliche Darmtheil nicht durch den gan-
kanal, sondern nur durch den äussern Lei-
stenring trat. Da Pat. Bruchbänder nicht vertrug,
die Bruchgeschwulst jedoch zurückgehalten werden
musste, so legte Th., nachdem der Darm zurückgebracht
war, auf den äussern Leistenring graduirte
Compressen u. befestigte diese mit einer T-Binde. Auf
die Varicocele liess der Vf. zuerst aromatische u. adstringirende
Fomentationen anwenden, später Naphtha
vitrioli auftröpfeln, dann folgendes Liniment einreiben:
℞ Liq. merc. nitr. gtt. xxx, Spir. sal. ammon.
caust. ℥iij, Ol. hyosc. ℥j, Camph. ʒj. M. S. 3mal
täglich davon einzureiben u. ein flanellenes Suspensorium
zu tragen. Die verordnete Ruhe konnte Pat. wegen
seines Berufs nicht geniessen. Der Vf. versprach sich
in diesem Falle sehr viel von Unterbindung der Art.
spermatica, auf welche er durch Chelius aufmerksam
gemacht worden war. Dem zufolge u. auch um
sich im Aufsuchen u. Unterbinden tiefer Arterien zu
üben, so wie die Wirkung von dieser Operation zu
sehen, versuchte Th. dieselbe den 3. März 1829 an
zwei Hunden. Jedem von diesen unterband er beide
A. spermaticae da, wo sie eben aus dem Bauche getreten,
was nicht schwer zu bewerkstelligen war. Die
Unterbindungsfäden fielen zwischen dem 8. u. 17. Tage
nach der Operation ab u. in 3 Wochen waren die
Operationswunden ganz geheilt. Der operative Eingriff
hatte bei beiden Thieren keine bedeutende traumatische
Reaction erregt, ja nicht einmal den ersten
Tag die Esslust gestört. Nach 10 Wochen waren alle
4 Testikel fast zur Hälfte der frühern Grösse verkleinert,
also unstreitig resorbirt worden. Durch diese
Erfolge aufgemuntert u. da durch 4monatliche Anwendung
von den in diesem Uebel angerathenen Mitteln
nicht nur keine Besserung, sondern Verschlimmerung
erfolgt war, schlug Th. dem Kranken diese Operation
vor. Pat. willigte sogleich in dieselbe u. sie wurde,
wie folgt, verrichtet. Nachdem alles zur Operation
Nöthige, so wie das Lager auf einem Tische zubereitet
u. Pat. darnach in die Lage wie zur Herniotomie
gebracht worden war, wurde er in derselben von
2 Gehülfen erhalten. Hierauf brachte der Vf. die vorgetretene
Hernia zurück, machte dann den äussern
Hautschnitt, wie bei Herniotomie, entblösste hierauf
den äussern Leistenring ganz, den Funiculus spermaticus
1¼" weit vom Zellgewebe, u. nachdem er sowohl
die Tunica vaginalis communis, als auch die propria
desselben vorsichtig geöffnet hatte, suchte er die Art.
spermatica aufzufinden, was aber wegen der durch
die schon lange andauernde Krankheit hervorgebrachten
patholog. Lageveränderungen nicht leicht
auszuführen war. Als der Vf. endlich dieselbe aufgefunden
u. isolirt hatte, brachte er mittels der Dechamp'schen
Arteriennadel einen Unterbindungsfaden
um dieselbe u. unterband die Arterie gerade dort,
wo sie zum Bauchringe heraustritt. Sodann öffnete er
den isolirten Bruchsack, scarificirte nach Richter's
Rath denselben, legte darauf einen einfachen lockern
Verband an u. liess den Operirten zu Bette bringen.
Gleich nach der Operation, die 17 Minut. gewährt
hatte, hörten die während derselben sehr stark gewesenen
Schmerzen ganz auf, doch erhielt Pat. eine
Emulsion von 6 Unzen Colatur mit 3 Gr. Opium, wovon
er stündlich einen Esslöffel nehmen musste. Nach
3 Stund. traten heftige Schmerzen in der operirten
Stelle mit sehr gereiztem Pulse ein, die den sonst sehr
geduldigen Kranken zum lauten Aufschreien brachten,
aber sehr bald nach Entziehung von 16 Unzen Blut,
1 Gr. Opium auf einmal u. kalte Ueberschläge aufhörten.
Mit letzteren wurde bis zum 17. Juni fortgefahren,
u. da sich gar keine besonderen Symptome zeigten,
blieben von diesem Tage an alle Mittel weg, doch
blieb die Diät noch einige Zeit streng. Der Unterbindungsfaden
ging den 24. Juni ab. Von jetzt stand Pat.
auf u. ging die ersten Tage im Zimmer u. dann auf
einer Wiese spazieren. Den 4. Juli war die Operationswunde
fast ganz geheilt, u. da Pat. selbst beim Gehen

die vor der Operation gehabten Schmerzen nach derselben nie mehr bemerkt hatte, so begab er sich Tags darauf, mit gutem Bruchbande u. Suspensorium versehen, mit der Hoffnung nach Hause, dass sich der Rest seines Uebels nach u. nach verlieren werde. Obgleich der Vf. bei Entlassung des Operirten bemerkbare Veränderungen am Testikel u. Samenstrange nicht wahrnahm, hatte ihn doch sein Hoffen nicht getäuscht. Denn als er im Dec. 1830 den Kranken wieder untersuchen konnte, fand er den Funiculus spermaticus sehr verkleinert, zur Grösse eines Taubeneies vermindert u. steinhart. Weder Schmerzen noch die Hernia haben sich wieder gezeigt, obgleich der Operirte schon lange ohne Bruchband u. Suspensorium arbeitete. [*v. Gräfe's u. von Walther's Journ. Bd. XXVII. Hft.* 4.]
(*Kneschke.*)

217. *Eingeklemmter Leistenbruch nach der von Hrn. Dr.* Hesselbach *angegebenen Methode reponirt*; Mittheil. von *Dr.* Fr. Lyncker zu Pyrmont.

Am 25. April 1833 zu einer schon bejahrten, abgemagerten u. kachektisch aussehenden Frau gerufen, erfuhr Vf., dass dieselbe bereits seit 4 Tagen an Einklemmung eines Leistenbruches leide. Ungeachtet nun ebenso lange Stuhlverstopfung statt hatte u. der Leib sehr aufgetrieben war, klagte Pat. doch nicht über Empfindlichkeit desselben, sondern nur über Schmerz an der übrigens unveränderten Bruchstelle. Wiederholte Repositionsversuche, nachdem Blutegel, kalte Fomentationen über den Bruch u. Tabaksrauchklystire nichts an dem Zustande der Kranken geändert hatten, blieben ohne allen Erfolg. Inzwischen traten in der Nacht vom 26. zum 27. genannten Monats die unter solchen Umständen gewöhnlichen, bedenklichen Krankheitserscheinungen ein, wie öfteres Kotherbrechen, grosse Unruhe, Angst u. s. w. Nichtsdestoweniger weigerte sich die Frau hartnäckig, sich der Herniotomie zu unterwerfen. Da gedachte Vf. des für solche Fälle zur Unterstützung der Taxis von Hesselbach empfohlenen Verfahrens, welches darin besteht, dass ein starker Mann sich an das Fussende des Bettes stellt, in welchem der Kranke liegt, sich niederbückt, den Kranken an sich zieht u. dessen beide Beine dergestalt sich auf die Schultern legt, dass auf eine jede derselben ein Kniegelenk des Kranken zu liegen kommt, die Füsse desselben aber an seinem Rücken herunterhängen, dann sich wieder langsam aufrichtet u, dadurch die Schenkel des Kranken mit sich in die Höhe zieht, so dass an seiner Brust der Körper dieses Kranken herabhängt, während Brust u. Kopf auf dem Bette ruhen, in welcher Stellung nun die Taxis abermals versucht wird. Als nun Vf. den Ehemann obiger Kranken die oben beschriebene Stellung hatte annehmen lassen, unternahm er nochmals lege artis die Taxis, u. hatte nun die Genugthuung, seinen glücklichen Einfall mit dem vollkommensten Erfolge gekrönt zu sehen. Der vorgefallene Darmtheil trat nämlich mit einem polternden Geräusche in die Bauchhöhle zurück, worauf mehrere Klystire endlich die gewünschte Wirkung hatten, indem sie zuerst eine bedeutende Menge verhärteten, hernach aber breiigen Kothes entleerten. — Vorstehender Fall kann namentlich jüngeren Aerzten u. Wundärzten, denen vielleicht Hesselbach's Verfahren noch unbekannt geblieben sein sollte, als Fingerzeig unter ähnlichen Umständen dienen. — Grund genug für den Vf., ihn zur öffentlichen Kunde zu bringen. [*Casper's Wochenschr.* 1839. Nr. 26.]
(*Brachmann.*)

218. *Fall von Einklemmung eines Schenkelbruches bei einer Schwangern, nach deren Ableben das Kind mittels des Kaiserschnittes herausbefördert wurde*; mitgetheilt von *Dr.* Loewenhardt zu Prenzlau. Bekanntlich nimm immer an, dass die Schwangerschaft, ind geschwängerte Uterus nach u. nach das Becken ausfüllt, dadurch aber die Där demselben verdrängt, das Entstehen vo chen eher verhindere, als begünstige, d kommen auch Fälle vor, wo gerade sie lassung wird, dass Darmpartien durch die spalten hervortreten, die im nichtschw Zustande selbst ohne Bruchband im Le rückgehalten werden. Einen sprechenden für diese Behauptung liefert nachstehende

Eine 28 J. alte, seit 8 J. verheirathete, bi rer Verheirathung stets gesund u. namentlich einem Bruche behaftet gewesene Frau von Grösse u. straffer Faser bemerkte im 2. Mon ersten Schwangerschaft eine ohne besondere sung entstandene, bewegliche Geschwulst in d ten Leistengegend, die ihr nur bei starke ein unbehagliches Gefühl erregte, u. des Na sonders wenn sich Pat. auf den Rücken ode rechte Seite legte, gänzlich verschwand. Al Vf. im 4. Monate der Schwangerschaft zu Ra gen wurde, überzeugte er sich ebenfalls von handensein einer in der Rückenlage der Fr zurückzubringenden Enterocele cruralis, u. fan Exploration durch die Vagina den Muttermund nig nach rechts, beim Befühlen der Bauchde gegen den ausgedehnten Muttergrund unter bel etwas nach links stehend. Ein sogleich a tes Bruchband, das nur während der Nacht werden durfte, hielt inzwischen den vorhande bis zur Niederkunft vollständig zurück. Bei letzterer, welche Vf. wegen unzureichende mit der Zange beendigte, liess derselbe die B durch die Hebamme zuhalten, was sich inde nöthig erwies, indem der Darm nicht Seitdem ist besagte Frau noch 4mal schw worden, u. jedesmal zu Ende des 2. Schwang monats an der näml. Stelle derselbe Bruch treten, aber auch jedesmal mit Hülfe des des bis zu Ende der Schwangerschaft glü rückgehalten worden. Ebenso sind sämmtl bindungen gleich glücklich verlaufen, u. dass auch nur eine Vorkehrung gegen den Austritt des Darmes nöthig geworden wär der Schwangerschaft konnte die Frau sich schäftigung unterziehen, ohne dass der Da erwähnten Bauchspalte hervortrat. — An d theilten Fall reiht sich nun folgender. Ein alte, früher immer gesunde Schustersfrau, grossem, eben nicht starkem, aber doch eb Körperbau, die sich während ihrer ersten gust 1834 erfolgten, etwas schweren, glücklichen Niederkunft einen Schenkelbruch ten Seite zugezogen hatte, der sie inde ner Arbeit behinderte, ungeachtet er Bruchband zurückgehalten wurde, klemmte selben am 30. Decbr. 1837 Nachmittags, im ihrer 2. Schwangerschaft, indem sie einen Wasser trug, ein. Ein schleunigst herbeige rurg bemühte sich vergebens, den Bruch bringen, u. begnügte sich deshalb, das O verordnen. Da sich jedoch auf den Gebra ben das Erbrechen, so wie alle übrige Z schlimmerten, wurde am 31. früh nach ein gen erster Classe geschickt, der, nachd Taxis ebenfalls erfolglos versucht hatte, cini fortnehmen, ausserdem ein andres Bruch selbst einreiben liess, eine Venäsect Unzen veranstaltete, u. sich dann bei d mit dem Versprechen verabschiedete, Nach

konnen. Allein auch am Nachmittage gelang die Reposition nicht, u. da mittlerweile die Zunahme der Einklemmung an Heftigkeit beträchtlich zugenommen hatten, entschloss er sich zur Herniotomie, verschob diese aber angeblich wegen der bereits eingetretenen Dunkelheit bis zum andern Morgen. Pat. brachte die nächstfolgende Nacht hindurch entsetzlich zu u. keinen Augenblick Schlaf. Endlich am 1. Jan. 1838 Morgens 9 Uhr schritt genannter Chirurg, unterstützt von einer Hebamme, zur Operation. Indessen vermochte er nach Durchschneidung der Integumente die vorgefallene, stark entzündete Darmpartie auf keine Weise zurückzubringen, weil er den Sitz der Einschnürung nicht zu heben wusste. Was that er nun unter solchen Umständen? Er zog nach vielständiger nutzloser Manipulation die Haut über das eingeklemmte Darmstück mit Heftpflasterstreifen zusammen u. ging seiner Wege. Nun erst suchte man bei Vf. Hülfe. Dieser traf die Kranke Nachmittags 3 Uhr in einem wenig Hoffnung erweckenden Zustande. Sie klagte über heftige Schmerzen in dem gespannten u. überall gegen Berührung höchst empfindlichen Leibe, so wie in der Wunde, ferner über Gefühl von Völle im Magen, öftern Brechreiz, grossen Durst, war dabei hartnäckig verstopft u. hatte eine belegte, jedoch feuchte Zunge u. einen sehr beschleunigten, blutleeren u. weichen Puls. Der schwangere Uterus ragte mit seinem Grunde bis über den Nabel empor u. war etwas nach der linken Seite hingeneigt. In dem rechten Schenkelbuge fand Vf. eine durch Heftpflasterstreifen zusammengezogene, quer verlaufende, $2\frac{1}{2}''$ grosse, nach Entfernung der Heftpflaster klaffende Schnittwunde, in ihr einen dunkelrothen Wulst, der sich alsbald als eine eingeklemmte, im höchsten Grade entzündete Darmschlinge auswies. Was Vf. bei so bewandten Umständen nun noch thun konnte, war, dass er, nachdem Pat. in die erforderliche Lage gebracht worden, den für die Grösse u. tiefe Lage des Bruches viel zu kleinen Hautschnitt nach oben u. unten um 1'' erweiterte, worauf, als er nun die vorgefallene Darmpartie etwas zur Seite drängte, in der Tiefe der nach aussen liegende Bruchhals, der hier fest einschnürende Schenkelring u. das mit diesem fest verwachsene, bis hierher ungetrennte Peritonäum zum Vorschein kamen. Ein zufällig anwesender, muthiger Gehülfe des Mannes der Kranken musste nun die Bruchbedeckungen mit dem Leibe ein wenig in die Höhe halten, und als diess geschah, trennte Vf. das *rothmarmorirt aussehende* Bauchfell von der *glänzend weissen* Sehne des äussern schiefen Bauchmuskels, ohne dass eine Blutung erfolgte. Hierauf zog er den Darm etwas gegen sich an, u. brachte ihn dann ohne alle Schwierigkeiten zurück. Zum Beschluss scarificirte er den Schenkelring noch an einigen Stellen, legte eine Charpiewieke in die Oeffnung, gab der Kranken angemessene Lage, u. liess die Wunde, weil sie brannte, einige Stunden hindurch kalt fomentiren. Da inzwischen Pat. durch die Reposition des Darmes nicht im geringsten erleichtert wurde, auch nach Klystir keine Kothausleerung bekam, verordnete er, ungeachtet der grossen Schwäche der Kranken, 10 Blutegel auf den Leib, 2stündl. einen Theelöffel grauer Quecksilbersalbe abwechselnd in den Leib u. die Oberschenkel einzureiben, warme Fomentationen über erstern mit Hülfe eines in ein Infus. specier. aromat. c. herb. hyosc. et cicutae getauchten Flanelllappens, innerl. alle 2 St. gr. jβ Calomel, dazwischen von Zeit zu Zeit einen Esslöffel Ol. ricini. Am 2. Nachmittags, wo Vf. die Kranke wiedersah, hatte sich der Zustand derselben eher verschlimmert als verbessert, denn nicht nur, dass alle bereits angeführte Krankheitserscheinungen vorhanden waren, es hatten sich auch noch andere hinzugesellt. Das Gesicht der Kranken war eingefallen, das Auge eingesunken, die Temperatur, besonders an den Händen u. der Nase, noch niedriger als Tags zuvor, die Zunge trocken, der Durst gross, der Puls sehr beschleunigt, klein u. ungleich u., wenn auch das Erbrechen aufgehört hatte, Stuhlgang noch immer nicht erfolgt. Der zurückgebrachte Darm war noch im Unterleibe u. die Wunde hatte nichts abgesondert, sonst aber kein übles Ansehn. Vf. liess nochmals 20 Blutegel an den Unterleib setzen, mit allem Uebrigen fortfahren, ausserdem aber wiederholt Tabaksklystire setzen, u. machte es dem Ehemanne der Kranken zur Pflicht, ihm sogleich Nachricht zu geben, wenn der Tod herannahe, damit er unmittelbar nach erfolgtem Tode die Entbindung durch den Kaiserschnitt vornehmen könne. In der That starb die Frau auch am andern Tage, am 3. Jan. Morgens um 6 Uhr. Vf. wurde jedoch absichtlich erst Nachmittags 2 Uhr davon benachrichtigt. Nichtsdestoweniger begab er sich an Ort u. Stelle, um seiner Pflicht zu genügen. Er fand die Verstorbene ohne jedes Lebenszeichen, ganz kalt u. starr auf Stroh gelagert, u. unternahm sofort den Kaiserschnitt, durch den er einen zwar todten, aber fast völlig ausgebildeten u. noch *ganz warmen* Knaben von etwa 32 Wochen zu Tage förderte. *Rechter Seits neben der Gebärmutter hatte sich eine kleine Partie Dünndarm in die Tiefe des kleinen Beckens hineindrängt*, bei deren Anziehen das vorher eingeklemmt gewesene, ganz blaugefärbte Stück Ileum zum Vorschein kam. Nachdem nun das eingeklemmt gewesene Darmstück unter- u. oberhalb unterbunden u. geöffnet worden war, wobei sich die durchweg blauschwarz gefärbten u. einen Messerrükken dicken Darmwandungen fast wie verbranntes Leder verhielten, floss eine chocoladenfarbene, sehr übelriechende, dickliche Flüssigkeit aus. Der übrige Theil des Dünndarms zeigte sich fast überall entzündet, weniger hingegen der Dickdarm. In der Unterleibshöhle selbst fand sich eine ziemliche Menge einer braunröthlichten, unangenehm riechenden Flüssigkeit, nirgends aber eine Spur von einer widernatürlichen Oeffnung in einem Darme. Die übrigen Baucheingeweide schienen von normaler Beschaffenheit zu sein.

Bei Würdigung des zuletzt mitgetheilten Falles erheischen ausser dem noch gerichtlich zu rügenden Umstande, dass der Chirurg, welcher die Herniotomie versuchte, dieser Operation offenbar nicht gewachsen war, noch folgende Punkte eine besondere Erörterung: 1) die Entstehung eines Bruches während der Schwangerschaft, 2) das Aufschieben der Operation von einem Tage zum andern, 3) die durch die Einschnürung des Darmes herbeigeführten Folgen, 4) die Beschaffenheit der Bruchpforte oder hier der Sehne des äussern schiefen Bauchmuskels, 5) die Beschaffenheit der eingeklemmten Darmpartie oder die nächste Ursache der Einklemmung, u. 6) die dem Kinde noch nach dem bereits vor 11 Stunden erfolgten Tode der Mutter innewohnende Wärme. I. *Was das Zustandekommen eines Bruches während der Schwangerschaft* anlangt, so scheint dasselbe, wenigstens nach vorerwähnten beiden Fällen zu schliessen, besonders durch eine seitliche Abweichung des schwangern Uterus von der Beckenaxe veranlasst oder doch begünstigt zu werden. Indem nämlich zuweilen, gleich beim Emporsteigen des Uterus aus dem kleinen Becken (also um den 3. Monat der Schwangerschaft) neben dem sich erhebenden Gebärorgane eine kleine Darmpartie ins kleine Becken fällt, wird dieselbe nun nach der ohnehin schon etwas erweiterten Bauchspalte gedrängt, wo sie dann sehr leicht austritt. Zugleich lehrt aber auch der zuerst berichtete Fall, dass, wenn einmal die der Entstehung einer Hernie während der Schwangerschaft günstigen Umstände obwalten, der einmal entstandene Bruch auch bei allen folgenden Schwangerschaften wieder zum Vorschein kommt, wahrscheinlich weil die betreffende Darmpartie nun einmal die Neigung hat,

sich neben dem schiefstehenden ausgedehnten Uterus herabzusenken. In obigen Fällen gab sonach die Schwangerschaft selbst ein für sich allein ausreichendes Moment zur Hervorbringung der Hernia ab. II. *Das Aufschieben der Bruchoperation ist nach den Erfahrungen des Vf. wenigstens bei der Hälfte aller nach derselben sterbenden Individuen als die alleinige Todesursache zu betrachten.* Denn es giebt in Wirklichkeit keine Operation, bei der eine Verzögerung unheilbringender werden kann, als die der Hernia incarcerata, wo ein Unterschied von wenigen Stunden oft über den glücklichen oder unglücklichen Ausgang der Operation entscheidet. Ist man einmal von der *Nothwendigkeit* der Herniotomie überzeugt, dann zögere man auch nicht mit ihrer Ausführung, da man sie (wohlbegründete Indicien vorausgesetzt) wohl zu *spät*, nicht aber zu *früh* machen kann. III. *Die Strangulation des Darmes an sich führt nach vollbrachter Herniotomie am häufigsten den Tod herbei, u. stürzt mehr als die Hälfte aller Operirten ins Grab, die nächsten Folgen davon sind jedoch verschieden.* In obigem Falle wurde durch die Einklemmung offenbar Brand des incarcerirten Darmes herbeigeführt — ein Ausgang, den man immer noch öfter als die Unwegsamkeit des Darmkanales in Folge von Agglutination seiner Wandungen beobachtet. Dagegen hat nicht selten auch eine schnelle *Ertödtung der Nerven*, eine plötzliche Aufhebung der Vitalität des Darmes statt, ohne dass man gleichzeitig ein sinnlich erkennbares Abgestorbensein der Darmwandungen oder eine Verstopfung des Lumen wahrnimmt. Diese sogenannte *sensible Strangulation* erklärt oft allein den unerwartet eintretenden Tod von durch den Bruchschnitt Operirten. Es böte sonach eine u. dieselbe Todesart, in sofern sie nach vollzogener Herniotomie von der zurückgebrachten Darmpartie selbst ausgeht, eine vierfache Modification dar, u. zwar: 1) den *Brand*, gewöhnlich eine Folge der acuten Entzündung, der wieder entweder a) in sämmtlichen Darmhäuten, oder b) nur in der Tunica villosa seinen Sitz haben kann; 2) *die Ausschwitzung nach innen u. Agglutination der Darmwände*, wodurch das Lumen des Darmes geschlossen u. derselbe unwegsam wird; 3) *die nervöse Lähmung des Darmes*, welche eintritt, wenn durch die Strangulation der betroffene Darmtheil seiner Reizbarkeit beraubt wird, worauf die nachfolgende Rückwirkung auf den ganzen Organismus den Tod herbeiführt; 4) *eine Anheftung der incarcerirt gewesenen Darmschlinge unter sich* durch Ausschwitzung aus der Tunica externa *oder an den Bruchsack*, wodurch, selbst wenn die Anheftung nur einen kleinen Theil des Darmes betroffen hat, die Leitungsfähigkeit desselben ebenfalls aufgehoben wird — eine Todesursache, welche um so mehr Beachtung verdient, weil sie bei der neuerdings wieder empfohlenen Reposition des Bruches *ohne* Eröffnung des Bruchsackes zur Vorsicht mahnen muss. — Ausserdem bleibt zuweilen nach gehobener Incarceration des Darmes 5) eine chronische Entzündung als Folgezustand der acuten zurück, die nicht selten durch ihre Ausgänge in Erosion, Vereiterung u. Verhärtung noch spät das Leben in Gefahr bringt, oder 6) es entsteht durch Verschwärung oder Brand eine Oeffnung in dem Darme, welche entweder durch Erguss des Darminhaltes in die Unterleibshöhle plötzlich den Tod herbeiführt, oder aber als künstlicher After früher oder später Gesundheit u. Leben des Kranken ebenfalls gefährdet. IV. *Der Schenkelring oder die Sehne des Musc. obliquus extern. erschien auch in dem hier mitgetheilten Falle nach Loslösung des adhärirenden Peritonäum glänzend weiss u. mithin frei von jeder Spur von Entzündung.* Ueberhaupt fand Vf. die Bruchpforte bei allen von ihm unternommenen Bruchoperationen so beschaffen, so dass also die Annahme von einer öfter vorkommenden Entzündung des Schenkel- oder Leistenringes durch die Adhäsion des

entzündeten Bauchfelles entstanden sein
ebenso wenig wie die genannten Sehnen
Incarceration des Darmes beitragen, eben
zünden sie sich durch das Hervortret
contenta. V. *Was nun die Beschaffe
einklemmenden Darmpartie oder die n
der Einklemmung betrifft*, so ist diese
len entzündlicher Art, u. darum die E
Brüche in *krampfhafte*, *entzündliche*
in der Natur durchaus nicht begründet
Was insbesondere die *krampfhafte* Ei
langt, an welche noch so Viele glauben,
gen sie schon die Entstehungsweise e
das Verhalten der dazu beitragenden
Darm- oder Netztheil schlüpft, das Ba
herschiebend (in seltenen Fällen dieses
lein) aus einer Bauchspalte hervor. D
der die Lageveränderung des Darmes
dingt, strömt mehr Blut hinzu, so wie
naturwidrige Bewegung der Bruchconte
fluss des Blutes behindert wird. In be
aber dadurch schon das erste Moment
von Entzündung gegeben. Mit Eintritt
len nun die vorgefallenen Theile an, w
Veranlassung zu Strangulation dersel
ihre Zurückbringung behindert wird,
Gelingen allein noch von dem Umfang
die eingeklemmten Theile bereits ang
u. von der Weite der Bauchspalte a
Daher alte Brüche, bei denen die Spa
gel weiter sind, sich nicht so bald e
klemmen, u. selbst dann leichter zurüc
den können. Sollte die Einklemmung
einen Krampf vermittelt werden, so kö
die Einklemmung anhaltend ist, doch
tonischer Art sein, wo soll aber die
Sitz haben? Etwa in der den Schenkel
Ring bildenden Sehne? Dann müsste
Bauchmuskeln statt haben, was doch
— oder in den vorgefallenen Theilen
gesetzt, dass diese aus Därmen bestän
aber je in Därmen eine anhaltende Z
wahrgenommen, die nicht entzündliche
oder, wenn sie es auch vom Anfange a
längerer Dauer nicht wenigstens gewor
Nichten! Ausserdem wäre aber eine
der Einschnürung auch nur bei grö
denkbar, bei denen *ein* Theil des vor
mes von spastischer Contraction befalle
während ein andrer dadurch sich aufbl
Strangulation veranlassen würde. Unter
nun, auf welche Weise der eben an
eintreten könne, so wird man nicht län
lichkeit desselben glauben. Denn in
des vorgefallenen Darmes soll die kram
menziehung statt finden, um die Einkle
anlassen? Hat sie oben in der Nähe
der Mündung des Schenkel- oder Leist
so vermag sie vielleicht den nach un
sacke gelegenen Theil aufzublähen u.
den Boden des Bruchsackes zu dränge
aber eine Einklemmung an jener Seh
Reposition des Darmtheiles verhindert
sen, mithin müsste die spastische Con
auf dem Boden des Bruchsackes befi
theile statt finden, dadurch würde ab
Darme enthaltene Gas nach dem Unter
der Darm also nur verkleinert, immer
carceration desselben hervorgerufen we
sonach auf der Hand, dass die Idee von
haften Einklemmung durchaus verwerfli
gilt von der sogenannten *kothigen*
Denn ebenso wenig als Krampf verma
fung von Koth oder Gas eine Incarcera
ken. Und kommt es auch zuweilen vor

se Scrotalbrüche in Folge von Koth- oder
fung in der vorgefallenen Darmpartie der
rung ähnliche Erscheinungen veranlassen, so
diese doch nie die blutige Erweiterung, oder
tere nöthig, so ist auch sicher Entzündung
om Beginn der Einklemmung an vorhanden
Eine Ansammlung von Faeces oder Luft im
en Darme kann allenfalls die Reposition des-
hindern, aber nie dessen Einschnürung be-
dem, es nochmals zu wiederholen, die *näch-
te der Einklemmung* unter allen Umständen
Entzündung der vorgefallenen Theile besteht,
allerdings durch einen Krampf oder Koth-
häufung veranlasst sein kann. Man hat of-
nächste u. entfernte Ursache der Einklem-
einander verwechselt, letztere kann sehr
schiedener Art sein, erstere ist immer eine
e, nämlich die Entzündung, wobei sich von
steht, dass auch diese Entzündung, wie jede
ren verschiedenen Charakter u. Verlauf hat.
irfte die dem 11 *Stunden nach dem Tode der
urch den Kaiserschnitt zur Welt geförderten
h innewohnende Wärme* wohl den Schluss
en, dass, wenn dasselbe sogleich nach dem
er Mutter hätte an den Tag gebracht werden
s wahrscheinlich am Leben erhalten worden
e, zumal das Leben der Mutter nicht plötzlich,
ur ganz allmälig erloschen war. [*Casper's
hr.* 1839. *Nr.* 4 u. 5.] (*Brachmann.*)

*Fall von eingeklemmtem Bruche mit
nl. Beschaffenheit des Bruchsackes;*
rge Macilwain.

43jähr. Frau litt an einem Schenkelbruche
Seite, welcher ihrer Aussage nach seit 5
vorgetreten war u. Zufälle von Incarcera-
lasst hatte. Der Bruch war von ganz eigen-
chaffenheit, lag weit höher über dem Arcus
s es Schenkelbrüche sonst zu thun pflegen,
Richtung nach aussen u. folglich der ent-
zt, welche zuweilen Verwechselung mit Lei-
n veranlasst, war locker, beweglich u., ob-
allgem. Zufälle heftig waren, nicht schmerz-
Drucke. Bei der sogleich vorgenommenen
ergaben sich folgende Erscheinungen. Die
pria u. das Fett, welches man gewöhnlich
ihr u. dem Bruchsacke findet, war in eine
ich dichte Decke verwandelt, nach Tren-
lben kam ein Theil zum Vorschein, wel-
anfangs für den Bruchsack hielt, welcher
bei vorsichtiger Untersuchung als eine mit
gefüllte u. nur an einer kleinen Stelle mit
iegenden Theilen zusammenhängende Kyste
Nachdem sie eröffnet u. die Flüssigkeit in
t war, sah man, dass sie allein die ganze
t gebildet hatte. Nachdem der Einschnitt
contrahirte Basis des Sackes fortgesetzt wor-
fand sich in der Tiefe, u. ganz nahe an der
fnung eine kleine eingeklemmte Darmschlin-
umgebende Theile etwas verdickt waren u.
ch das Messer von der Einklemmung be-
n musste. Der Erfolg der Operation war

t der Meinung, dass diese sonderbare Be-
t des Bruchsackes durch ein unpassend an-
sorglos während dreier Monate getragenes
entstanden sei, indem durch dasselbe ein
Bruchsackes bei nicht gehörig reponirtem
gen den Arcus cruralis gepresst ward, der
ausdehnte, u. seine Wände unter einander
n. Der Bruch selbst war wegen seiner
lem Drucke, welcher mehr gegen das Liga-
partii hinwirkte, entgangen. [*Lancet, Vol.
Nr.* 17.] (*Flachs.*)

220. *Balsamum antiherniosum.* Unter dieser Aufschrift bestätigt *Dr.* P. J. Schneider in Offenburg die auch von ihm in 3 Fällen von Nabel- u. Hodensackbrüchen kleiner Kinder erprobte überraschend schnelle u. dauerhafte Heilwirkung des von *Dr.* Danzer in Nymphenburg in den J. 1832 u. 1833 empfohlenen u. bei F. A. Berger, Lit. E. N. 176 am Stephansplatze in Augsburg (das Loth zu 36 Kreuzer in Convent. 24 Fl. Fuss) nebst Gebrauchsanweisung zu habenden Balsams. Bekanntlich soll diese Salbe bei vorschriftsmässigem u. fortgesetztem Gebrauche nicht nur die Herniotomie unnöthig machen, sondern auch alle Arten von Brüchen, sie mögen bei Kindern, Jünglingen, Männern u. selbst Greisen, Frauen u. Mädchen vorkommen, binnen kurzer Zeit zur vollständigen Heilung bringen. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 21.] (*Brachmann.*)

221. *Fortgesetzte Untersuchungen über die Anatomie u. Pathologie der Augenlider*; von *Dr.* E. Zeis in Dresden. (*Entzündung, Eiterung u. Verhärtung der Meibomischen Drüsen. Hordeolum. Haarwurzeldrüsen. Chalazion. Balggeschwülste.*) Das Hordeolum, eine der allergewöhnlichsten Krankheiten, ist trotz der vieltausendfältigen Beobachtungen immer noch in ein sehr dichtes Dunkel gehüllt. In derselben Ungewissheit sind wir aber auch über das Chalazion, über welches ebenfalls genaue anatom. Untersuchungen ein grösseres Licht verbreiten müssen. Wir besitzen ja nicht einmal ein genaues diagnost. Merkmal, wodurch wir ein solches von einer dicht am Augenlidrande befindlichen Balggeschwulst unterscheiden könnten; nur die Entstehung desselben aus einem nicht vollkommen zertheilten Hordeolum bestimmt uns, es für ein Chalazion zu halten. Die Untersuchung der an Lebenden exstirpirten Augenlidgeschwülste giebt aber wenig Aufschluss über ihre Beschaffenheit, weil sie dann aus den sie umgebenden Theilen, die ihre Entstehung vermittelten, herausgerissen sind. Eine sichere Diagnose der Chalazien u. Balggeschwülste des Augenlides ist aber für die Praxis von der grössten Wichtigkeit, da man bei Chalazien die Möglichkeit der Zertheilung nicht abläugnen, ja selbst an der freiwilligen Zertheilung nicht verzweifeln darf, diese aber bei Balggeschwülsten nie erwarten kann. Die meisten Ophthalmologen haben das Bedürfniss gefühlt, die Ursache einer so häufig vorkommenden Krankh., wie das Hordeolum ist, in einer besondern Beschaffenheit der Augenlider zu suchen, u. sie haben daher immer einen die Augenlider constituirenden Theil als den eigentlichen Sitz des Uebels angesehen. Am gewöhnlichsten hat man den Meibomschen Drüsen die Schuld, Ursache des Hordeolum zu sein, beigemessen (Boerhaave, Jüngken, Fabini, Weller, Stöber, Andreä). Da man jedoch das wahre Gerstenkorn immer nur am äus-

sern, mit den Cilien besetzten Palpebralrande beobachtete, so sah man wohl ein, dass die Meibom. Drüsen, wenn sie auch immer consensuell gereizt sein mögen, keineswegs jedesmal ursächlichen Antheil am Hordeolum haben können (Beer), u. nahm an, dass wohl auch Cryptae sebaceae (Jüngken, Beck u. A.), oder das Zellgewebe der Augenlider allein (Stöber) der erkrankte Theil sein möchten. Noch Andere begnügen sich damit, das Hordeolum einen kleinen Abscess am Augenlidrande zu nennen (Demours, Scarpa, Rosas, Mackenzie). Indem sich der Vf. auf seine früheren Untersuchungen der Meibom. Drüsen [s. Jahrbb. Bd. XI. S. 276; Ref.] beruft, glaubt er die Behauptung aufstellen zu dürfen, dass eine dieser Drüsen, wenn sie entzündet ist, niemals eine so stark hervorragende u. gleichzeitig doch in so engen Grenzen umschriebene Geschwulst bilden kann, als das Hordeolum sie uns vorstellt. Auch wenn man noch nie eine wirkliche Entzündung der Meibom. Drüsen beobachtet hat, so kann man voraus berechnen, dass, wenn eine solche Drüse entzündlich anschwillt, wenigstens am obern Augenlide der sie von allen Seiten umgebende Tarsalknorpel verhindern müsse, dass die Geschwulst stark hervorrage, dass vielmehr diese sich nach allen Seiten hin allmälig abflachen werde. Aber auch bei der frühern Kenntniss von der Lage dieser Drüsen, als man annahm, sie lägen an der hintern Fläche des Tarsus, zwischen diesem und der Conjunctiva, war es nicht zu begreifen, wie die ganz an der hintern Fläche des Augenlides gelegenen Meibom. Drüsen eine so intensive Röthe der Haut hervorbringen, u. wie sie, in Eiterung übergegangen, auf dem äussern Palpebralrande einen Abscess bilden könnten. Genau, wie es Vf. vermuthet hatte, traf Alles ein, als er bei einem Knaben in der Reconvalescenz von den Masern, in deren Folge eine morbillöse Augenentzündung einige Zeit zurückblieb, einen solchen Fall beobachtete. Derselbe hatte nämlich in der Mitte des linken untern Augenlides eine harte, etwas schmerzhafte Geschwulst, über welcher die äussere Haut natürlich beschaffen u. keineswegs geröthet war. Die natürl. Biegung des Palpebralrandes wurde durch die Geschwulst nur um ein sehr Unbedeutendes verändert, u. es spitzte sich kein Eiterpunkt auf dem äussern Palpebralrande zu. Ergaben sich nun bei der äussern Untersuchung Symptome, welche einen wesentlichen Unterschied dieser Geschwulst von einem Hordeolum feststellten, so wurde die Diagnose, dass das Uebel in Vereiterung zweier Meibomschen Drüsen bestand, ganz klar, wenn man das Augenlid, um seine innere Fläche zu betrachten, vom Auge abzog. Diese war stark geröthet, u. an der Stelle, welcher äusserlich die grösste Geschwulst entsprach, gleichweit von beiden Augenwinkeln, waren zunächst zwei sehr kleine gelbe Punkte sichtbar, weiter nach hinten oder unten aber ein grösserer u. mehr ausgebreiteter Fleck, welcher durch einen durch die Conj hindurchscheinenden Abscess gebildet war genauer Untersuchung ergab sich, dass di dersten beiden kleinen Eiterpunkte auf d nern Palpebralrande in gleicher Linie m übrigen gesunden Mündungen der nicht e deten Meibom. Drüsen lagen, u. es war dah verkennbar, dass zwei solche in Eiterung gegangen waren. Nach einigen Tagen sich dieser Abscess von selbst durch di junctiva, u. es ergoss sich eine Quantität Eiters, der aber viel beträchtlicher war, al nem gewöhnl. Hordeolum enthalten ist. I verschwand die Geschwulst auf einmal, wie beim Hordeolum, längere Zeit einige zurückzulassen, u. es war nur noch einig lang etwas Röthe der Conjunctiva bemerkl Eine zweite, ganz ähnliche Beobachtung Vf. bei einer Frau. Es verhielt sich Alles wie dort, nur war hier blos *eine* Meibom erweitert. Beide Fälle ereigneten sich zu am untern Augenlide, u. doch war hier d wahren knorplichten Tarsus vertretende, webe vermögend, die Anschwellung der nach den Seiten hin abzuflachen. Bald beobachtete Vf. an derselben Frau eine ringerm Grade von Entzündung verbunde schwellung einer Meibom. Drüse am *obern* lide, die jedoch diessmal nicht in Eiterun dern in Verhärtung überging. Vf. entde rechten obern Augenlide dieser, wegen e dern Uebels in seiner Behandlung befin Kranken eine kleine Geschwulst ohne Sie war erst seit 24 Stund. entstanden. fähr 2‴ vom innern Augenwinkel entfe lief ein harter Strang vom Palpebralra aufwärts. Zog man das Augenlid vom A so bemerkte man, ausser einiger Röthe dehaut, nichts Auffallendes. Es war die 5. Meibom. Drüse, vom innern Augenw gezählt, angeschwollen, u. verursachte d ken nur wenig Schmerz, äusserlich n leichte Röthe. Diese Geschwulst hat si in der Folge etwas verkleinert, im Gan doch wenig verändert u. besteht nun se reren Monaten, ohne der Kranken ein quemlichkeit zu verursachen u. ohne die lichkeit des Augenlides zu hindern. Die des Vf., diesen Fall für Anschwellun Meibom. Drüse unbezweifelt anzue sind folgende. Die Geschwulst hatte d tung rechtwinklich nach dem Palpeb war 2 bis 3‴ lang (man erinnere sich, d den Augenwinkeln hin, wo der Tarsus ist, auch die Meibom. Drüsen kürzer in der Mitte des Augenlides), sie betraf Bedeckungen des Augenlides, sondern d sen sich über ihr verschieben, ohne kleine Geschwulst ihren Platz veränder sie war schmal genug, um sagen zu kön

eine Meibom. Drüse betraf, u. doch nicht ›rragend u. *so* genau abgegrenzt, dass glauben geneigt gewesen wäre, die Ge- : sässe auf der vordern Fläche des Tar- Sie verursachte aber auch nur eine ge- Geschwulst des ganzen Augenlides, die ›ei stärkerer Entzündung der Meibom. wie sie Vf. 2mal am untern Augenlide ›te, am obern Lide gewiss auch statt ›nn. Mehrere Aerzte, denen Z. den Fall ›aren vollkommen dieser Ansicht, u. Vf. zuletzt nur noch, dass dieselbe Frau › auch wirkliche Hordeola bekam, die ›er folgenden Methode schnell heilte. — ›ath. Entzündung u. Eiterung der Meibom. ›nter den angegebenen Symptomen u. › von der häufiger vorkommenden con- › Reizung bei anderen Augenlidentzün- ›ist wohl kein so seltener Fall, obwohl gewöhnlich, als das wirkliche Hordeo- ›n liest aber in vielen Büchern über ›lkunde, dass Verstopfung des Ausfüh- ›ges einer Meibom. Drüse durch vertrock- ›üsenschmeer, durch einfallenden Staub ›e Sandkörner das Hordeolum erzeuge, zurückgehaltene Drüsenschmeer bewirke ›ng u. Eiterung. Man hat geglaubt, ›en Grund für das häufige Vorkommen ›olum gefunden zu haben, ohne ihn je- ›er Natur nachweisen zu können, ja ›edenken, ob es möglich oder nur wahr- sei, dass ein fremder Körper, Sand, › vertrockneter, im Ausführungsgange ›opf bildender Drüsenschmeer, eine so ›rtnäckige, durch keine Antiphlogose in ›laufe zu hemmende Entzündung hervor- ›ne, wie wir sie beim Hordeolum finden. ›in die von dem Vf. gemachten Beob- von Eiterung u. Verhärtung der Meibom. ›ndern mehr noch die vorher angeführ- ›llen Gründe, dass dieselbe nach un- ›gen Kenntnissen von der Lage der ›Drüsen im Tarsus gerade von den so ›riebenen Erscheinungen u. nicht von gewöhnl. Hordeolum begleitet sein ›n dienen, seine Behauptung zu unter- *›ss Hordeolum u. Eiterung der Meibom. ›ei vollkommen verschiedene Krankhei-* ›ndem für die letztere auch nicht ein- ›ame Hordeolum internum oder margi- ›ae interni passt. — Um nun aber doch ›ordeolum eine Erklärung zu geben, Vf. nicht etwa zu der bisher ebenfalls ›nl. Angabe, dass eine Crypta sebacea ›i, seine Zuflucht. Die Widerlegung ›icht ist nicht schwer, denn im normal. ›giebt es keine Cryptae sebaceae am Au- ›e, u. wenn ältere Schriftsteller, z. B. ›i, häufig von Folliculis sebaceis der › reden, so verstehen sie darunter je- › Meibom. Drüsen, deren Benennung nach ihrem Entdecker erst später allgemein wurde. — Das wahre, idiopath. Hordeolum tritt gleich anfangs mit Röthe u. Härte auf dem äussern, von den Cilien besetzten Palpebralrande auf. Der Eiterpunkt, der sich bald nach der Entstehung des Gerstenkorns ebenfalls an dieser Stelle zuspitzt, besteht längere Zeit, gemeiniglich 2, selbst 3 Wochen lang, ehe er sich öffnet. Wenn diess aber geschieht, so fliesst nur eine sehr geringe Menge Eiters aus, u. es vergeht oft geraume Zeit, ehe sich alle Härte vollkommen verliert. Gewöhnlich, oder vielleicht jedesmal, gehen die Cilien an der Stelle, wo sich das Hordeolum befand, aus u. wachsen erst später wieder nach, wie diess Beer u. A. schon erwähnen. Man hat sich diess indess dadurch erklärt, dass die Cilienwurzeln verschrumpfen u. absterben müssen, weil sie zufällig mit in den kleinen Abscess verwickelt werden. Man hat sich mit der Erklärung begnügt, dass die in der Nähe statt findende starke Entzündung den Cilienwurzeln schaden, ihre Ernährung stören u. daher das Ausfallen derselben bewirken müsse. Dem Vf. schien dieser Umstand aber von viel grösserer Wichtigkeit zu sein. Er hielt es für kein zufälliges Zusammentreffen, dass der Eiterpunkt des Hordeolum allemal auf dem mit den Cilien besetzten äussern Palpebralrande gebildet wird. Er fragte sich selbst: Wie kommt es, dass das Hordeolum, welches ein kleiner Furunkel, oder, mit anderen Worten, eine Entzündung u. Eiterung des Zellgewebes ist (denn diese Erklärungsweise blieb, nach Widerlegung der beiden anderen, von den bisher gegebenen allein übrig) seinen Eiterpunkt allemal auf dem Augenlidrande, nicht bisweilen in einiger Entfernung von demselben bildet? Warum stirbt nicht ebenso leicht eine Portion des Zellgewebes am übrigen Augenlide, oder ebenso häufig an anderen Stellen des Körpers, wo Zellgewebe dicht unter der Haut liegt, ab u. bildet Furunkeln? Bevor nun Vf. diese Fragen beantwortet u. eine neue Erklärungsweise des Hordeolum versucht, legt er vor, was ihn seine Untersuchungen der Cilienwurzeln gelehrt haben. Diese sind nämlich von kleinen weisslichten Körperchen umgeben, welche ziemlich gleich weit vom Bulbus des Haares u. seiner Austrittsstelle über die Oberfläche der Haut entfernt liegen u. das Haar ringsum wie ein Kranz umgeben. Die kleineren Haare, welche (mit Ausnahme der Hohlhand u. der Fusssohle) an allen Stellen des menschl. Körpers vorkommen, ermangeln dieser kleinen Körnchen, u. deren Haarwurzeln stecken nur in kleinen, den Cryptis sebaceis sehr ähnlichen Schmeerbälgen. (Ubi pili sunt, ibi glandulae. Haller.) Hingegen finden sich die Körnchen bei den Kopf- u. Barthaaren u., wie gesagt, an den Augenwimpern des Menschen. Ueberraschend war es dem Vf., sie bei den sehr starken Haaren, welche auf einer behaarten Warze (Naevus) sassen, zu vermissen. Durch ihr äus-

serst regelmässiges Vorkommen sowohl, als insbesondere durch ihre Structur aus vielen kleineren Körnchen glaubt sich Z. zu der Behauptung berechtigt, dass sie nicht schlechtweg Fettklümpchen, sondern Haarwurzeldrüsen sind, Organe, die für die Ernährung der grösseren Haare Wichtigkeit haben, vielleicht ihnen den nöthigen fettigen Ueberzug verschaffen. Z. konnte jedoch nie den kleinen Ausführungsgang wahrnehmen, welchen Gurlt darstellt u. welcher das Secret dieser Drüsen in den Haarbalg leiten soll. — Auch kann Vf. über die physiolog. Deutung dieser Körnchen oder Drüsen mit Gurlt nicht übereinstimmen. Mögen sie Absonderungsorgane einer fettigen Masse sein, wie Gurlt glaubt, obwohl Z. aus ihnen nie, wie aus den Cryptis sebaceis, eine talgartige Masse herausdrücken konnte, oder mögen sie zum Wachsthume der Haare wesentlich beitragen, so darf man sie doch gewiss keinesfalls den Cryptis sebaceis gleichstellen, sie, wie Gurlt thut, Einstülpungen der Hautoberfläche nennen. Nicht jede mit der Oberfläche des Körpers im unmittelbaren Zusammenhange stehende Höhle ist eine Einstülpung, denn mit diesem Namen deutet man ja zugleich die Entstehung derselben durch Einsenkung von aussen nach innen an. Wer würde es noch wagen, die Gallenblase oder den Ductus Wirsingianus eine Einstülpung der äussern Haut zu nennen? Bei allen Einstülpungen ist aber der Hals verhältnissmässig zur Höhle sehr weit. Verdienen nun auch die Cryptae sebaceae diesen Namen, u. hätte es mit dem von Gurlt abgebildeten Ausführungskanale dieser Drüsen seine Richtigkeit, was Z. sehr bezweifelt, so ist derselbe nach seiner Darstellung so eng, dass man diese Drüsen vielmehr den vollkommensten u. zusammengesetzten zuzählen, als zu den einfachsten, den Einstülpungen der Oberfläche rechnen muss. Wenn es wirklich Cryptae sebaceae giebt, welche keine Haare enthalten, so finden wir doch schon feine, sehr wenig hervorragende Haare in vielen Schmeerbälgen auf der Nasenspitze. Die etwas grösseren Haare auf der Oberfläche des Körpers (mit Ausnahme der Kopf- u. Barthaare) sind von einem weissen, dünnen Balge umgeben, der mit der Crypta sebacea sehr viele Aehnlichkeit hat u. den wir für das derselben vollkommen Entsprechende ansehen dürfen. Selbst noch bei den Haaren auf dem Mons veneris finden wir diese Bildung. Je mehr wir aber zu den vollkommenen Haaren aufsteigen, desto mehr tritt die Aehnlichkeit dieser Membran mit der einfachen Schmeerdrüse in den Hintergrund. Diese die Haarwurzel zunächst umgebende Membran wird immer dünner bei den Kopf-, Bart- u. Augenwimperhaaren; es umgiebt ferner die Haarwurzel der beschriebene Ring von Drüsenkörnchen, die Bulbi stecken in einer sulzigen Masse, in welche kleine Gefässe eindringen, u. bei den allervollkommensten, den Tasthaaren der Thiere,

ist das Ganze noch von einem festen s[...]
Sacke umgeben. Der Vf. kann dabe[...]
umhin, diese feine, der Haarwurzel zun[...]
liegende Membran, keineswegs aber mit
diese Haarwurzeldrüschen selbst für das
gon der Crypta sebacea zu halten. — W[...]
ren nun wieder zu dem Thema des Ha[...]
zurück. Wenn das Wesen desselben [...]
zündung dieser kleinen Haarwurzeldrü[...]
steht, so ist dadurch auch die Erklärun[...]
fert, warum es jedesmal auf dem äussern
bralrande auftritt, warum jedesmal me[...]
lien auf dem Eiterpunkte eines Hordeol[...]
hen müssen, u. warum diese später au[...]
eine kahle Stelle zurücklassen. Vf. gl[...]
die Cilien, deren Haarwurzeldrüschen si[...]
ner heftigen Entzündung befinden, in [...]
nährung beeinträchtigt werden u. abster[...]
lein sie können nicht eher ausfallen, b[...]
ihrem Wurzelboden ganz locker gemach[...]
sind. Daher kann sich diese Entzünd[...]
zertheilen, keine Antiphlogose vermag
überwältigen, weil die, so zu sagen, [...]
gewordenen Cilien abgestossen werden[...]
So wie aber der Arzt auch in allen and[...]
len nur dann in seinen Handlungen glü[...]
wenn er der Natur ihre Heilbestreb[...]
lauscht u. schneller u. kräftiger hande[...]
es vermag, dasselbe bezweckend d[...]
tritt, so wie der Chirurg nicht ansteht, [...]
diges Glied zu amputiren, das die be[...]
langsamer zu Werke gehende Natur e[...]
abgestossen haben würde, so wird der [...]
künftig in seiner Behandlung des H[...]
glücklicher sein als bisher, wenn er [...]
sobald das Hordeolum entstanden ist, [...]
Bereiche des Hordeolum befindliche C[...]
rupft, was ja sehr leicht ausführbar, u. [...]
Eiterung des Hordeolum schon begi[...]
ohne allen Schmerz für den Kranken [...]
der Vf. im Aufbau dieser Schlussfo[...]
nicht zu weit gegangen ist, beweist d[...]
welcher, so oft er den von ihm hiermit [...]
Vorschlag in Ausführung brachte, sehr [...]
war. Die Kranken spürten immer auge[...]
Erleichterung, schon Tags darauf war [...]
des Hordeolum verschwunden u. nur ei[...]
von den Cilien entblösste Stelle verrieth[...]
wo es sich befunden hatte. Aber noch [...]
drer Umstand spricht laut für des Vf. [...]
tung. Das Pferd hat am untern Auge[...]
ganz kleine u. sehr feine Cilien, die [...]
hingegen sind sehr stark, lang u. dicht. [...]
lich kommt das Hordeolum u. Chala[...]
Pferde (vielleicht auch bei anderen Thi[...]
derselbe Fall ist) nur am obern Auge[...]
Z. sieht daher diese Thatsache als ein[...]
beweis für seine Theorie des Hordeolu[...]

Vom Chalazion u. von den Balggesch[...]
Augenlider. Das Chalazion ist eine [...]
bohnenförmige, meistens erbsengr[...]

afte, etwas bewegliche, gespannte, sel- Geschwulst am Augenlidrande, über ie Haut natürlich, selten geröthet oder scheint, u. die dadurch entstanden ist, ein vorausgegangenes Hordeolum nicht en durch Eiterung zertheilt hat. Wäh- längere Zeit fortbestehenden chron. ng setzt sich coagulable Masse im Zell- es Augenlides ab u. es entsteht daher len allermeisten Fällen gutartige Indu- e sich in manchen Fällen von selbst, lale in Folge zweckmässiger Mittel, theilt, bei Complication mit Dyskrasien ösartige, scirrhöse Degeneration über- n, am gewöhnlichsten aber, ohne sich lern, längere Zeit fortbesteht, bis sie einzige sichere Mittel, die Exstirpation, ird. — Unter den in dieser, aus denen riftsteller zusammengesetzten, Defini- führten Symptomen ist das constan- Entstehung aus einem Hordeolum. Da- als unerlässliche Bedingung gesetzt, halazion, so wie das Gerstenkorn, nur des Augenlides vorkommen kann. ht aber Beer's Angabe, dass es bald des Augenlides, bald von diesem ent- ler äussern oder innern Fläche des Li- roffen werde, im offenbaren Wider- Wenn wir nun aber die auf dem Au- le selbst befindlichen kleinen Abscesse nkeln Gerstenkörner nennen, so kön- s ihrer Verhärtung zurückgebliebenen sich nicht in einiger Entfernung davon wir müssen daher solche Geschwülste zu den Chalazien rechnen. Man fin- die grösste Verwirrung in der Beschrei- Symptome des Chalazion. Nach Eini- sie, einmal gebildet, nicht grösser nach Anderen erreichen sie bisweilen einer Haselnuss (Rosas, Fabini). schreiben sie als höckerig, beweglich, s glatt u. unbeweglich; Manche be- dass sie häufiger am obern Augenlide, ass sie am gewöhnlichsten am untern troffen werden, je nachdem, wo sie ein öftersten sah. Ihren Inhalt betreffend, e bald nur hypertrophisches Zellge- degenerirtem Parenchym — eine kör- ige Masse — bald fleischartig, sarco- stanz, in deren Mitte eine Eiterhöhle ist, — bald enthalten sie eine talg- se, oder wohl gar ein steinartiges Con- Diese verschiedenen Contenta würden Trennung der verschiedenen Geschwül- elne Classen nicht nöthig machen, u. nschaftliche Name Chalazion könnte s werden, so wie man ja auch Hygro- ceridesu. Atheromata unter dem Na- eschwülste zusammenfasst, nur muss meinschaftliches Merkmal vereinigen, ärde, wie dort der Balg, hier die Ent- stehungsweise aus dem Hordeolum sein. Allein auch diess einzige diagnost. Kennzeichen raubt uns Rosas, indem er lehrt, dass Chalazien bisweilen bei Kachektischen primär, ohne vorausgegangenes Hordeolum entstehen können. Dadurch wird aber die, ohnehin schon grosse, Verwirrung vollständig. Vermeiden es viele Schriftsteller, sich beim Hordeolum über den Sitz der Krankh. auszusprechen, so sind die Angaben, welches Organ beim Chalazion degenerirt sei, noch viel ungewisser. Es soll sich bisweilen vor dem Tarsus, bisweilen hinter ihm ausbilden, nach Demours aber häufiger zwischen den Cilien u. der äussern Haut, als nach innen vorkommen. Die Vergleichung aller dem Chalazion angehörenden Symptome mit denen einer kleinen Balggeschwulst, welche ihren Sitz dicht am Augenlidrande gewählt hat, ergiebt keinen Unterschied zwischen beiden, u. die Diagnose kann allein durch die Erforschung der Entstehungsweise, ob nämlich ein Hordeolum vorausging oder nicht, festgestellt werden. Der Vf. hatte selbst, seitdem er seine besondere Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand richtete, mehrmals Gelegenheit, Geschwülste der Augenlider zu exstirpiren, oder von anderen Aerzten, namentlich von v. Ammon, operiren zu sehen. Aber wenn diess auch mit der grössten Dexterität geschieht, wenn die kleine Geschwulst möglichst rein ausgeschält wird, so ist doch die Bestimmung, in welchen Theilen sie ihren Sitz hatte, sehr unsicher, da man die Wundhöhle nicht mit der Genauigkeit untersuchen kann, als dazu nöthig wäre. Leicht wird auch eine auf der exstirpirten Geschwulst sitzengebliebene Zellgewebsschicht für einen Balg angesehen, u. die Geschwulst, die in der That von keinem Balge umgeben war, für eine Balggeschwulst gehalten. Der Begriff des Chalazion ist ein bestimmter u. Vf. suchte ihn in jener Definition klar aufzustellen. Der der Balggeschwulst ist ebenso gewiss. Allein es bleiben ausserdem noch viele Geschwülste der Augenlider übrig, die sich unter diese zwei Classen nicht einordnen lassen, wie z. B. Mackenzie's albuminous tumours. Er versteht darunter Geschwülste, die zwischen der Haut u. dem Orbicularmuskel ihren Sitz haben, über welchen die Haut weisslicht u. verdünnt ist, so dass die weisse Farbe der Geschwulst durchscheint. Sie sollen häufiger bei Kindern, als bei Erwachsenen vorkommen. Diese Geschwülste enthalten eine weisse, körnige Masse u. entwickeln sich nach Mackenzie aus krankhaft vergrösserten Cryptis sebaceis, daher sind sie von keinem Balge eingeschlossen, sie gehen nicht in Eiterung über u. erreichen bisweilen die Grösse einer Haselnuss. — Eine andre Art weisser Geschwülste der Augenlider beschreibt Scarpa als eine Abart der Balggeschwülste. Sie sind hart, nicht schmerzhaft, weiss wie Eiweiss, von der Grösse eines Hirsekorns u. sitzen auf dem Augenlidrande, zwischen den Cilien. Auch in-

nerlich haben sie das Ansehn von gekochtem Eiweiss u. sind von einer dünnen, durchsichtigen Haut umgeben, welche dem Inhalte genau anliegt u. innig mit dieser Masse verbunden ist. So wie diese zwei Arten von weissen Geschwülsten, giebt es aber gewiss ausser dem Chalazion u. den Balggeschwülsten noch viele verschiedene Arten von Geschwülsten der Augenlider, daher man wohl individualisiren u. nicht, wie es häufig geschieht, alle in jene beiden Classen, die der Chalazien u. der Balggeschwülste, verweisen wollen muss. [*v. Ammon's Zeitschr. f. d. Ophthalmolog. Bd. V. Hft.* 2 *u.* 3.] (*Schmidt.*)

222. *Heilung des Schielens durch Myotomie;* vom Med.-Rathe *Dr.* **Busse** in Berlin. Zahlreiche Erfahrungen erheben es schon über allen Zweifel, dass die Augenheilkunde in der Myotomie ein neues u. sicheres Mittel gegen ein bisher unheilbares Uebel erhalten hat, die Akiurgie aber dadurch mit einem neuen glänzenden Operationsverfahren bereichert worden ist. Gestützt auf die vielen Beobachtungen, wo die Sehnendurchschneidung an den verschiedensten Theilen u. unter den abweichendsten Verhältnissen gelungen war u. wo die Reaction des Körpers auf solche, oft nicht unbedeutende Verwundung an sich meist bewundernswerth gering gezeigt hatte, beschloss **Dieffenbach** die Operation zur Hebung des Strabismus anzuwenden. Der Erfolg war ein durchaus günstiger. B. glaubte anfangs dem neuen Operativ-Verfahren kein günstiges Prognosticon stellen zu dürfen. Er konnte die Muskeldurchschneidung nicht wohl mit der Physiologie in Einklang bringen, indem er meinte, die Trennung des einen Muskels müsse nothwendig die übermässige Contraction seines Antagonisten nach sich ziehen u. somit im concreten Falle nichts weiter bewirken, als einen Strabismus convergens in einen divergens zu verwandeln. Ferner fürchtete er die Schwierigkeit der Technik selbst, die tiefe Lage der zu durchschneidenden Theile, die Möglichkeit der Nervenverletzung u. ihre Folgen; endlich die Heftigkeit der Reaction: Entzündung, Eiterung, Extravasate im Zellgewebe der Orbita, u. vor Allem gefahrdrohende entzündl. Mitleidenschaft des Bulbus selbst. Doch musste er sich gestehen, dass jeder neue Vorschlag zur Hebung eines Uebels, das nicht blos in einer den Ausdruck des Gesichts entstellenden Verbildung besteht, sondern auch in grösserm oder geringerm Grade immer Schwächung des Sehvermögens zur Folge hat, auf das Sorgfältigste zu prüfen sei, u. zwar um so mehr, als die bisherigen Versuche, den Strabismus durch die bekannten mechan. Vorrichtungen zu heilen, in den *wenigsten* Fällen, *wenn je*, mit Erfolg gekrönt worden sind. Mit Vergnügen ergriff daher B. die ihm von **Dieffenbach** selbst gegebene Gelegenheit, derartigen Operationen beizuwohnen u. früher schon Operirte genau zu untersuchen. *Was* diese ihm nun geboten u. *was* er, als durchaus unpartei[...] Beobachter, *vor*, *bei* u. *nach* dem Operatio[...] wahrgenommen, ist Nachstehendes. Die Pat., die er sah, war eine 18jähr., sonst g[...] Putzmacherin. Sie schielte mit dem linke[...] seit dem 3. Jahre so, dass der Bulbus sic[...] in den innern Winkel verkroch u. der [...] Hornhautrand von der Thränenkarunkel [...]ragt wurde. Schloss man das rechte, ge[...]sunde Auge, so kehrte das kranke sofort [...] normale Richtung der Sehaxe zurück [...] konnte einem ihr vorgehaltenen Geg[...] nach allen Richtungen folgen. Sobald d[...] gesunde Auge geöffnet wurde, sprang das [...] sogleich wieder in die abnorme Lage ge[...] innern Augenwinkel zurück. Ganz auf[...] war das Sehvermögen des schielenden [...] nicht, wohl aber sehr vermindert. Pat. [...] damit grössere Gegenstände unterscheid[...] nicht lesen u. die Züge nahe vor ihr st[...] Personen nicht erkennen. — Das Genau[...] die Operation anzugeben, muss Dieffe[...] überlassen werden. Hier nur Folgend[...] sitzt auf einem gewöhnl. Stuhle; des [...] fixiren Augenlidhalter; Druck des Bul[...] ist dabei nicht, wie bei Operation der C[...] zu fürchten; starke Spannung der Co[...] ist zur Erleichterung der Operation sog[...] Das obere Lid wird mit einem gewöhnl[...] lidhalter von Silberdraht von einem h[...] Kranken stehenden Gehülfen, der zu[...] Kopf fixirt, festgehalten, das untere [...] mittels eines eignen stumpfen stählerne[...] hakens von einem andern seitwärts vom [...] stehenden oder knieenden Gehülfen h[...]gen. Um diess zu erleichtern u. den Bu[...] zu beengen, ist dieser Haken sehr zwe[...] an einem starken, dem gewöhnl. Staarn[...] ähnlichen Stiele befestigt. Der Operateu[...] sticht nun mit einem scharfen Augenh[...] Bindehaut des Bulbus zwischen diese[...] Carunkel u. zieht so den Augapfel nach [...] Ein zweiter solcher Haken wird dicht ne[...] erstern eingestochen u. vom zweiten [...] gehalten; zwischen beiden durchschn[...] Operateur von oben nach unten die so ang[...] Bindehaut dergestalt, dass die Thränen[...] etwa an der Mitte dieser Schnittwunde [...] Wenige Tropfen Blut fliessen aus, ja o[...] Operation ganz unblutig. Der Schnitt [...] in die Tiefe fortgesetzt, bis man den [...] sieht, dann nimmt der Operateur statt d[...]fen Hakens einen stumpfen, schiebt dies[...] den Muskel, der, wie bekannt, gleich h[...] Insertionsstelle nur locker am Bulbus [...] abducirt damit das Auge noch mehr u. [...] auf dem Haken selbst den Muskel durc[...] Durchschneidung der Bindehaut u. des [...] selbst verrichtete D. anfangs mit einem [...] Scalpell, jetzt nimmt er dazu fast nur di[...] kleine **Cooper**'sche Scheere. Im Aug[...]

…chschneidung springt auch der Bulbus …normale Lage zurück. Die Operation …heint wenig schmerzhaft zu sein, da …nder von 8 — 9 Jahren sich sehr stand…i bewiesen. Erwachsenen war die Span…r Bindehaut u. der Druck auf den Bul…indlicher u. lästiger, als die Einwirkung …eidenden Instrumente. — Nachdem das …n Blute gereinigt ist, macht man sofort …ge von kaltem Wasser, später von ver… Bleiwasser. Pat. muss kühlende Diät …litterwasser trinken u. sich in einem et…unkelten Zimmer ruhig halten. Diess …nze Nachbehandlung. Einiges Brennen …u. Gefühl von Druck oder von Anwe…ines fremden Körpers zwischen den Li… die einzigen Beschwerden des Kranken. …die Conjunctiva, besonders in der Ge… Schnittwunde, geröthet u. aufgelockert, …gen aber mit den Lidern mehr oder we…eist aber nur in sehr geringem Maasse, …unterlaufen. Diess wird allmälig auf…u. gegen den 12. bis 14. Tag nach der … sind diese Erscheinungen entweder …er doch bis auf unbedeutende Spur ver…n. So verhielt es sich bei Allen, die …genau beobachtet hat. Nur bei einem …drittehalb hundert schielenden Augen, …fenbach bisher operirt hat, ist durch …izbarkeit der Kranken u. unpassendes … nach der Operation stärkere entzündl. …erfolgt, die ein mehr eingreifendes Heil…forderte. Gleich nach der Operation kann …e Auge alle Bewegungen machen; nur …ng desselben stark nach innen ist be…. diess ist wohl noch 6 — 8 Tage der …sst man nämlich den Kranken, bei un… gerader Stellung des Kopfes, einen …enen Finger fixiren u. führt man diesen …sen, so folgt das gesunde Auge einer …ezwungenen abducirten Richtung ganz, …te Auge aber kann sich die correspon…tellung nach innen nur bis zu einem ge…ade geben. Es erlangt diese Fähigkeit … einigen Tagen wieder u. zwar so voll… wie das nichtoperirte Auge, u. dann …n in dieser Beziehung keine Verschie…wahr. Diese feststehende Thatsache …Vf. zur Zeit nicht genügend zu erklä…fangs glaubte er, dass der Musc. obli…erior die Rolle des durchschnittenen …ternus übernähme, um das Auge nach … richten u. das durch überwiegende …. Contraction des äussern Muskels zu …ide gewaltsame Abspringen desselben …en zu verhindern. Bald aber wurde …ndern belehrt. In einem Falle nämlich …e Durchschneidung des M. rectus in…n zur Hebung des Strabismus conver…t hin; das Schielen wurde erst ganz … nachdem der M. obliquus superior gleichfalls durchschnitten worden war, u. die Folgen dieses doppelten Muskelschnittes waren ganz dieselben, wie die des einfachen. In anderen Fällen trat der Bulbus unmittelbar nach der Trennung des Muskels nicht gleich ganz in die normale Lage zurück; diess geschah vielmehr erst, nachdem die Bindehaut nach oben u. unten in einer grössern Länge durchschnitten oder auch wohl ganz abgetragen war: Bindehaut u. Zellgewebe können daher an u. für sich Bewegungen des Bulbus theils hindern, theils vermitteln. — Selten findet das Schielen nur an einem Auge statt; mehr oder weniger weichen beide Augen zugleich von der Sehaxe ab, nur dass es in dem einen bedeutend ist, während man es in dem andern nur bei genauer Betrachtung wahrnimmt. Der Consensus beider Augen mit einander ist dabei sehr wichtig. Hierüber noch folgende Thatsache. Ein junger Mensch von 16 Jahr. schielte seit seiner frühsten Kindheit. Beide Augen waren nach innen gerichtet. Beim linken war die Abweichung gering, beim rechten aber ganz so gross, wie sie bei dem oben erwähnten Falle geschildert wurde. Pat. entschloss sich zur Operation des rechten Auges. Dieffenbach durchschnitt nicht nur den innern geraden Augenmuskel, sondern trug auch noch ein möglichst grosses Stück desselben ab. Unmittelbare Folge der Operation war, dass der Bulbus nun, statt, wie bisher, nach innen zu stehen, nicht in der Sehaxe verblieb, sondern um eine Linie und mehr nach aussen abwich. Die Heilung erfolgte nach 12 Tagen ohne sonderliche Zufälle, u. mit ihr ging die Richtung des Bulbus wieder allmälig nach dem Nasenwinkel zu, so dass jetzt nach völliger Herstellung des Kranken das operirte Auge genau ebenso viel als das andre nicht operirte Auge kaum bemerkbare Richtung nach dem innern Winkel hat, also ein sehr geringer Strabismus convergens beider Augen statt findet. Schliesst man das linke nicht operirte Auge, so stellt sich das rechte operirte sofort in die Richtung der Sehaxe, springt aber ebenso schnell wieder von derselben ab, als man das linke wieder öffnet u. beide Augen zugleich wirken lässt. Hier kann man mit Recht fragen, ob völlige Heilung zu erwarten wäre, wenn das linke auch operirt würde. Durch die That lässt sich diese Frage nicht beantworten, da Pat. mit der höchst bedeutenden Besserung seines Uebels so ganz zufrieden ist, dass er von einer zweiten Operation nichts wissen will; — a priori aber dürfte man die Frage bejahen. Bei hohem Grade des Schielens glaubt übrigens Dieffenbach gefunden zu haben, dass die blosse Durchschneidung nicht genüge: die Excision eines Stücks desselben gewähre dann aber ein sicheres günstiges Resultat. Aus eigner Erfahrung kann B. darüber nicht urtheilen, u. noch weniger möchte er suchen, diess Factum physiologisch zu begründen. Bei sehr schiefstehenden Augen ist die Pupille meist er-

weitert, u. die Kranken sehen eigentlich nur mit dem gesunden oder mit dem am wenigsten schielenden. Schliesst man das gesunde, so zeigt sich das Sehvermögen des kranken Auges immer mehr oder weniger geschwächt, selten ganz aufgehoben, wenn nicht andere Complicationen obwalten. Nach der Operation u. nachdem die entzündl. Reaction aufgehört hat u. die Sugillation der Bindehaut gehoben ist, nimmt die Pupille dieselben Dimensionen u. Beweglichkeit wie im andern Auge an u. das Sehvermögen bessert sich täglich. Anfangs entsteht indess entweder Doppeltsehen, oder Pat. wird wenigstens im Deutlichsehen dadurch behindert, dass die nach der Aussenseite des operirten Auges liegenden Gegenstände, die Pat. vor der Operation nicht sah, nun in seinen Gesichtskreis kommen. Jene Störung verliert sich aber allmälig u. er lernt wieder mit beiden Augen sehen. Am vollständigsten ist der Erfolg der Myotomie, wo nur ein Auge schielt, das andre aber ganz gesund ist. Mit Schwinden der durch die Operation erregten entzündl. Reizung tritt das Auge bald in volle Thätigkeit. Es erwacht die Receptivität der Netzhaut wieder, die wegen Mangel an Uebung, weil im schiel Auge das Bild der Gegenstände nicht auf dem Sehnerven zunächst gelegenen Thei Retina entworfen werden konnte, bis dahi geschlummert hatte. Eine vor etwa 4 M operirte Kranke, die mit dem schielenden früher nur grosse Gegenstände sah, liest mit selben ebenso gut, wie mit dem gesunde das Auge passt sich den grösstmöglichste fernungen in sehr bedeutender Sehweite u. leicht an, so dass man das Buch währe Lesens, es mochte diess mit dem operirten o dem gesunden allein, oder mit beiden g geschehen, wechselnd 1—3 Fuss vom Au fernen oder auch nähern konnte, ohne d dadurch im geringsten gestört worden wä Nachkrankheiten der Muskeldurchschneid B. nur Auflockerung der Bindehaut oder V rung derselben in der Nähe des Insertion tes des Muskels wahrgenommen. Leid stringentia, Aetzmittel oder Abtragen d crescenzen mit der Scheere hoben diese Uebelstände bald. [*Med. Zeit. v. V. f. Pr.* 1840. *Nr.* 28.] (Knesc

---

B. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literat

195. *Die Gegenwart der Medicin u. ihre Zukunft.* Einige Andeutungen von Joh. Karl Friedr. Trautner, *M. D.*, praktischem Arzte. Nürnberg, 1839. Verlag von Bauer u. Raspe. (Julius Merz). 8. VI u. 48 S. — Wie im Laufe der Entwicklung der Wissenschaft zu gewissen Zeitpunkten ein Streben nach höherer Entwicklung nicht nur überhaupt vernehmlicher u. allgemeiner, sondern selbst unter mancherlei Erscheinungen gewaltsamer Aufregung sich zu erkennen giebt, so deuten die mancherlei feindseligen Bestrebungen, welche von vielen, auch nichtärztlichen, Seiten her in unserer Zeit gegen die ganze bisherige Medicin sich kundgeben, u. das durch die Aussprüche vorzüglicher Aerzte anerkannte Bedürfniss einer durchgreifenden Vervollkommnung des Zustandes der Medicin dem Vf. eine bevorstehende tiefer eingreifende, das innerste Leben der Medicin betreffende Umgestaltung an; er erkennt in unserer Zeit eine Uebergangsepoche, u. bezeichnet diese Metamorphose als den intendirten Uebertritt der Medicin aus dem Jugendalter der Kunst in das Mannesalter der Wissenschaft. Das Verhältniss zwischen künstlerischem u. wissenschaftlichem Elemente der Medicin wird u. muss in Zukunft ein engeres werden, als bisher der Fall war. Diess kann aber nicht durch Construction a priori, nicht durch Speculation, sondern nur dadurch ge dass wir, auf jede Willkühr verzichte treuer u. umfassender Beobachtung der nungen des gesunden Lebens, der Krank Heilungsvorgänge alle jene Gesetze uns ren, welche sich in diesen Erscheinunge rungsgemäss kundgeben, — jene höhere gebung nach u. nach immer mehr eruire cher die Natur wirklich unterworfen ist. Medicin ist Naturwissenschaft, u. muss a selben Wege, wie alle andere Naturwiss ten, cultivirt werden. — Es folgen nun kungen über Jörg's *Wünsche u. s. w.* besonders die Nothwendigkeit hervorgehol die Arzneimittel von unbestimmter ch Constitution nach u. nach zu verbanne deren Stelle entsprechende Präparate vo bestimmtem, nach ihren quantitativen thümlichkeiten, womöglich durch eine metrische Formel, auszudrückenden che Charakter zu setzen. — Erfahrungsmäs gründung auf Beobachtung u. Versuch al gänglich nothwendig vorausgesetzt, blei doch, wie für jede andre Wissenschaft, für die Medicin immer Hauptaufgabe, di nen sinnlich erkannten Thatsachen zu ei stigen Gesammtheit zu verarbeiten, der Zusammenhang der Erscheinungen zu er

stellen, die Mannigfaltigkeit der Gegen- zu einer höhern Einheit zu verknüpfen. s. Botanik u. Zoologie als Vorbild pa- cher Systematik, Aufhebung der Tren- n Medicin u. Chirurgie u. s. w. — Zum wird die Homöopathie u. die Homöopa- rer u. neuerer Richtung scharf beleuchtet erwunden aufgehoben. Da der Vf. in eren Bestrebungen derselben nur ein noch- Aufraffen jener subjectiven Richtungen ten Kampfe der Verzweiflung im Vorge- s baldigen gänzlichen Unterliegens sieht, sich hierbei wohl kürzer fassen dürfen. n so mehr, als gegenwärtig in der That e der Homöopathie wissenschaftlich erle- bgethan ist.

metaphorischen Redensarten von nahe hendem Mannesalter der Wissenschaft — h wohl kein Greisenalter folgen soll? — scheinen Ref. misslich, u. bei dem steten iten des ewig jungen, unendlich leben- istes solche willkürliche Vergleiche mit lividuell Vergänglichen nicht passend. te die exacte Richtung, welcher die heu- cin, mit immer klarerem u. allgemeine- usstsein der Nothwendigkeit zu folgen ngen sieht, u. mit zunehmender Vertie- erbreitung jetzt schon — nicht seit ge- nicht erst zukünftig — wirklich folgt, licher u. entschiedener hervorgehoben ollen. Die unberechenbare Erweiterung, ler naturwissenschaftlichen Erkenntniss durch das Mikroskop bevorsteht, wird e vom Vf. geforderte Synthesis, als gabe, um so mehr noch vertagen müs- säher die Vorarbeit u. der Beruf des Su- f neu gewonnenen Wegen gerade der rt liegt.

nzen ist die Abhandlung mit Einsicht, Klarheit, Wahrheit u. geistigem Ueber- chrieben, u. verdient alle Beachtung u. ung. *Blumröder.*

Recherches philosophiques sur la méde- idérée comme science et comme art, sui- e dissertation médico-pratique sur la t sur les maladies épidémiques en géné- P. H. Duvivier, docteur en méd. de de Paris, ancien chirurgien en chef de de la maison militaire du roi, ancien hôpital milit. d'instruction du Val-de- ficier de la légion-d'honneur, chevalier r de première classe de Prusse etc. etc. 839. Chez Just Rouvier. 8. XXX u. — Ein alter redseliger Practicus giebt hwer erträglicher Breite u. unzähligen dlungen ein trostloses Untereinander einter Lehren, Ermahnungen u. Trivia- er Studium u. Ausübung der Heilkunde en. Der Sache wegen u. in historisch- Hinsicht lesenswerth, aber kaum lesbar geschrieben ist die „Umständliche Geschichte des ansteckenden Friesels, welcher 1812 im Canton Rosheim (Departement Niederrhein) epidemisch herrschte." Diess ist der Kern des Buches, die sogenannten philosophischen Untersuchungen, so wie allgemeine Bemerkungen über Exantheme überhaupt u. Friesel insbesondere, welche, übel geordnet, bald hinten, bald vorn eingeflickt sind, bilden die Emballage. Was nun durch Hrn. Duvivier für die Geschichte u. wissenschaftliche Erkenntniss des Friesels geschehen ist, mag Folgendes darthun.

Trotz dem, dass der Vf. Broussais nicht nennt, vielmehr wiederholt gegen alle medicin. Systeme eifert, kommt er doch aus dem Dunstkreise von Val-de-Grâce nicht heraus. Der Friesel ist ihm eine Irritation, eine Phlegmasie der Hautpapillen. Das Hautnervensystem wird beim essentiellen Friesel zuerst ergriffen, daraus gehen Modificationen im Leben der Hautpapillen u. des Fluidum der Hauttranspiration hervor, es entstehen neue pathologische Producte, welche die Fähigkeit gewinnen, dieselbe Krankheit fortzupflanzen, u. daraus werden Frieselepidemien. Sporadischer Friesel wird contagiös, verbreitet sich, u. bildet so eine Frieselepidemie, „giebt der herrschenden Krankheit einen epidemischen Charakter." Das ist nun so ziemlich, was man im Deutschen das Pferd beim Schwanze aufzäumen heisst. Statt den Friesel als Product des Genius epidemicus zu begreifen, nimmt der Vf. so umgekehrt diesen für eine Folge von jenem, u. gesteht gleichwohl zu, der Friesel herrsche fast immer epidemisch. An anderen Orten ist ihm aber der Friesel [wie die Krätze] immer Folge von Ansteckung. — In einer Epidemie scheint er nichts zu sehen, als viele Kranke, die an derselben Krankheit leiden. Ausserdem bleibt aber durch die Annahme einer Entzündung der Hautpapillen der schwache, wenig frequente Puls, der saure Geruch, die grosse Mattigkeit u. Niedergeschlagenheit der Frieselkranken, die Schädlichkeit der Blutentziehungen u. s. w., kurz die ganze Eigenthümlichkeit des Friesels unerklärt. Der Vf. deutet vielmals auf den innigen, anatom. u. physiolog., Zusammenhang der Schleimhäute mit der Haut hin. — Auch jene werden von Friesel befallen, u. zwar beim essentiellen Friesel secundär durch Verbreitung darauf von den Hautpapillen aus; beim symptomatischen geht die Phlegmasie der Schleimhäute der der Haut vor u. die Frieseleruption zeigt sich dann nicht vor dem 21. Tage. — Er erklärt, dass er essentiellen, symptomatischen, sporadischen, endemischen, contagiösen, gutartigen u. bösartigen Friesel durchaus nicht für ebenso viele verschiedene Krankheiten betrachte. Er beobachtete ferner fast immer Muskelschmerzen u. andere rheumatische Erscheinungen bei Frieselepidemien, fand die Beobachtung Cullen's, dass bei einem rheumatischen Fieber Frieseleruption blos an mit Flanell

bedeckten Hautstellen hervorkam, mehrmals bestätigt, sah gleichzeitiges Vorkommen von Masern, Scharlach, Variola, Erysipelas, Petechialtyphus u. Friesel; weiss das Alles aber in keinen einheitlichen Gleichklang zu bringen, so oft er auch immer u. immer wieder ermahnt, stets die Ursachen zu erforschen u. scharf im Auge zu behalten. Ohne einen Grund anzugeben, verwirft der Vf. „die Meinung Hoffmann's, Vogel's, Hamilton's u. derjenigen Schriftsteller, welche den Friesel als von Säure oder [?] Alcalescenz der Lymphe, des Serum u. s. w. abhängig betrachten." — Damit versperrt er sich eine klarere Einsicht in den Chemismus, ins humoral-pathologische Verhalten des Friesels, welche er nicht einmal durch seine eigne Erklärung der Ansteckung mittels des Fluidum der Frieselbläschen u. der später von ihm angenommenen Fermentation in den Hautpapillen, als Grund von jener, gewinnt. Zunahme der Zahl u. Intensität der Krankheitserscheinungen, verderbliche Verschlimmerung der Krankh. ist ihm nur Folge der Verbreitung der Irritation der Hautpapillen über mehrere Gewebe, Systeme u. Organe. Das Nervensystem spielt die Hauptrolle, u. zwar vom Ergriffensein der Nervenfäden der Hautpapillen aus. Vom Elektricitätsverhältnisse der Haut kommt aber nirgends etwas vor. — So ist denn auch seine Behandlung, deren höchst günstige Erfolge oft u. glänzend gerühmt werden, eine lediglich symptomatische. Von wissenschaftlichen Indicationen ist dabei so wenig die Rede, als bei der umständlichen Geschichte der Rosheimer Frieselepidemie von einem bestimmt erkannten Charakter derselben. So umständlich jene auch ist, so ist sie doch weder genau, noch vollständig. S. 215 wird in einer Note bemerkt, die Epidemie habe 153 Personen hingerafft, darunter kein Kind unter 10 u. keinen Greis über 60 Jahre. Diese Zahl stimmt aber nicht mit den später folgenden Angaben: in Bischoffsheim starben von 70 Personen [doch wohl Kranken] 10, in Rosheim von 297 Personen 62, ebendaselbst von 66 Personen, welche keinen Arzt gebraucht u. die Krankh. der Natur überlassen hatten, 20 [1]). Von 26 mit Brechmitteln u. Purganzen Behandelten starben 13; von 66, denen oft u. reichlich zur Ader gelassen wurde, 23. — Juden u. Jüdinnen blieben verschont. Keiner der Frieselkranken hatte Friesel im Gesichte. [Auch Ref. hat diess noch niemals beobachtet.] Was der Vf. über die Umstände beibringt, welche als die Entstehung u. Verbreitung der Epidemie begünstigend betrachtet werden können, wird fast bei jeder Epidemie angeschuldigt u. giebt nicht den mindesten neuen Aufschluss. Doch ist hier überhaupt noch viel zu erforschen übrig, u. das Gesagte soll nicht zum Tadel des Vf. gesagt sein. Dagegen hätten

1) Es liegt nahe, dass bei solchen Armuth u. die damit verknüpften Schädlichkeiten sehr in Betracht kommen.

die Leichenöffnungen viel genauer erzähl-
den sollen. Diese befriedigen nicht. Met-
gische Notizen über Barometer- u. Therm-
stand u. s. w. fehlen gänzlich. Ebenso
wurden die Ausscheidungen näher unt-
Die Stadien der Krankheit sind nicht ge-
unterschieden, die Ausgänge nicht bestim-
ausgestellt. [Aufgefallen ist Ref. die Ang-
Vf., durch passendes Regim u. *Aderläss-*
nerinnen vor Friesel zu schützen.] Mit b-
rem Eifer sucht der Vf. die Contagios-
Friesels nachzuweisen. Diese wird al-
durch die angeführten zahlreichen Th-
besser bestätigt, als durch des Vf. Syll-
„Der Friesel ist ein Exanthem. Die Ex-
sind ansteckend. Also ist der Friesel anst-
Zu dergleichen sollte sich ein routinirte-
ker, der nichts als Erfahrung u. Praxis u-
Erfahrung u. Praxis im Munde führt, n-
locken lassen. Der Vf. hält sich von d-
tagiosität des Friesels so fest überzeugt,
es für unmöglich erklärt, den geringsten
dagegen geltend zu machen. Diese Co-
tät wird aber, nach ihm, niemals durch
mosphärische Luft vermittelt, sondern d-
sel steckt blos durch unmittelbare Be-
oder mittelbar durch Kleider u. s. w.
Beobachtungen u. Versuche des Vf. hier-
Impfungen) verdienen Beachtung. — S-
raillon's Angabe, dass die südlichen
Frankreichs den Friesel noch nicht ke-
bestätigen? — Nach Abhandlung d-
spricht der Vf. von den Eigenschaften d-
arztes, von seinen eigenen Feldzügen n-
Deutschland u. s. w. [wobei Lübeck nach
verlegt wird] u. lässt Tabellen über d-
gung der Kranken folgen, welche in V-
Grâce von 1813 bis 1825 aufgenommen
Von dem Geschichtschreiber einer Epide-
man wohl mehr als nur lauter verein-
nichts geknüpfte Fälle erwarten dürfen.
Ganze — wenn man anders zusammeng-
Varia ein Ganzes nennen kann — schl-
dem Abdruck eines Schreibens Sr. Exc-
Hrn. Kriegsministers, den Dienst u. die V-
gen in Val-de-Grâce betreffend.

Der Vf. meint es gewiss recht gut; w-
chen aber etwas ganz Andres, als nackt-
fung des Materials, als vereinzelte That-
allgemeines Hin- u. Herreden darüber.

Blum-

197. *An die hochgeehrte Versamml-
scher Naturforscher u. Aerzte zu Pyrm-
Wort über Gall's Schädellehre.* 7 S.
Vf. ist Gustav Scheve unterzeichnet,
Heidelberg den 15. August 1839; De-
Commissionair oder Verleger sind nicht
ben. — Der Vf. sagt, nach einigen, G-
nommenen, allgemeinen Bemerkungen ü-
Wahrheit der Phrenologie: „Es ist mir
einen Zufall geglückt, in der That der d-

'ahrheit der Phrenologie eine handgreif-
:tische Seite abzugewinnen, die Wissen-
ɔit einer Kunst zu bereichern. Ich lag
d zu Bett: mir träumte, ich stehe an ei-
steilen Anhöhe, von der Menschen zu
n Ross u. mancherlei Thiere in ununter-
r Reihe eilend herabstürzten. Lange
o das einförmige Spiel. Als ich erwachte
uf den sonderbaren Traum besann, be-
ch, dass ich mit dem Hinterkopfe auf
land lag, u. fühlte noch den Druck von
l an der Stelle des sogenannten „Wir-
Da ich diese als die Stelle des von Gall
ten Organs des *Höhesinns* kannte, u. da
aahm, welche Träume bekanntlich [?] der
f das Organ des Geschlechtstriebes (das
hirn) veranlasst, so erkannte ich die Ur-
ines Traumes, u. wünschte mir Glück zu
'tigen Entdeckung. Ich hatte die Träume,
:htigen Kinder, in gewisser Art fesseln
u. die bunte Schaar soll uns nun vor
ı einem Triumphzuge für den Schöpfer
nologie dienen.

ı die mit einigen Freunden zur Prüfung
ntdeckung gemachten Versuche gewann
eberzeugung, dass diese nicht nur alles
zur allgemeinen Constatirung, sondern
es zur wissenschaftlichen Bereicherung
ɔologie beitragen werde. Diese Zeilen
d nur bestimmt, vor Allem dem Vereine
Naturforscher u. Aerzte das Factische
ntdeckung zur Prüfung vorzulegen, u.
somit die Ehre, sie der hochgeehrten
lung zu Pyrmont hochachtungsvoll zu
en. — Was das Manuelle bei dieser
rifft, so ergiebt es sich von selbst. Man
e beliebige Stelle des Schädels so stark,
ı der Schlafende nicht erwacht, u. er-
a nach einiger Zeit durch den langsam
n Druck. Der Freund der Musik mag
ich mit dem Tonsinne beginnen. Der
phirt wohl etwas zu bald u. zu schnell.
a wäre die Sache durch wiederholte Ver-
constatiren gewesen. Der angeführte
:weist nicht bestimmt für das Träumen
Gall'schen Organs [Stolz, Hochmuth,
cht, u. als Analogon bei den Thieren:
. Die Lage auf diesem Organe ist so
ılich u. gezwungen, dem Pathologischen
ss in derselben ängstliche Träume aller
vindelphantasmen u. dergl. erfahrungs-
ehr häufig sind, ohne irgend für das
gerade des VIII. Organs zu sprechen.
te kleines Hirn, als Begattungshirn, u.
tes Mark dabei in Betracht kommen. —
ebenen Beobachtungen der Freunde sind
ımmt, dass auch daraus nichts resultirt.
pt sind die Träume — „diese flüchtigen
— von so mannigfaltigen inneren u. äus-
älligkeiten abhängig [wir erinnern nur an
ı- u. Harnblasenanfüllung, Flohstiche an
den Genitalien, Erlebnisse u. Eindrücke des Tag-
lebens u. s. w.], sie walten u. bilden so regellos u.
widersprechend [der Muthigste läuft im Traume
davon, der erhabenste Dichtergeist träumt die
plattesten Gemeinheiten, u. s. w.], die Associatio-
nen der Vorstellungen compliciren sich so tau-
sendfältig unentwirrbar, die Deutungen der Träu-
me sind so vielen Einwürfen ausgesetzt [Ref.
träumte von Bratwürsten. Welches Hirnorgan
war da thätig?], dass sie kaum bestimmte Schlüsse
zulassen. Andere Einwürfe sind aus Gall selbst
— sur les fonctions du cerveau. T. I. p. 210. u.
T. II. p. 507. — zu holen. [Curios wäre es, an
Somnambulen in angegebener Weise zu experi-
mentiren.] Gall giebt zwar in seiner Mimik an,
dass sich Menschen, welche in Verlegenheit,
Furcht sind, hinter den Ohren kratzen — eine
sprüchwörtlich bekannte Thatsache — um das
Organ des Muthes zu erregen, dass — wie eben-
falls jeder weiss — solche, die sich auf etwas
besinnen, welches ihnen nicht einfällt, die Stirne
reiben u. s. w. Wie sprechend diess auch ist,
so weiss man doch, wie erfolglos es sich zeigt.
Ob u. wie daher der gelinde Druck auf die Kopf-
schwarte auch auf das unter dem Cranium lie-
gende Hirnorgan einwirkt? — davon abgesehen,
ist jedenfalls das vom Vf. Mitgetheilte durchaus
ungenügend für jede bestimmte Folgerung, u.
Gall's Lehre, auch die vom Träumen, in sich
selbst besser gestützt, als durch die paar unbe-
stimmten Angaben des Vf.

Ref. bezweifelt, dass auf diesem Wege irgend
haltbare Bestätigung der Lehre Gall's zu ge-
winnen sei. *Blumröder.*

198. *Die medicinische Schule zu Salerno u. ihr diätetisches Lehrgedicht,* kritisch revidirt u. metrisch übersetzt. Inauguralabhandlung mit Bewilligung der med. Facultät an der Universität Würzburg dem Drucke übergeben von *Dr.* Franz Michael Hörner. Würzburg, Druck der Carl Wilhelm Becker'schen Universitäts-Buchdruckerei. 1840. 36 S. gr. 8. — Die Uebersetzung des salernitanischen Lehrgedichtes ist nicht ohne Schwierigkeit, wenn der ursprüngliche Charakter treuherziger Belehrung in unsrer Sprache wiedergegeben werden soll, wozu die Schwierigkeit kommt, welche die Aufzählung unpoetischer Namen von Arzneien u. Nahrungsmitteln dem Uebersetzer darbieten, u. der Umstand, dass sehr verschiedene Hände des Mittelalters sich an dem Gedichte versucht haben, wie wir es jetzt besizzen; eine Form, in welcher es wenigstens seiner zweiten Hälfte nach aus den Händen des Collegium Salernitanum hervorgegangen sein kann. Unser Uebersetzer hat nicht ohne Glück u. Gewandtheit sich daran versucht, u. namentlich wird diess an jenen Stellen bemerklich, wo, wie in der Aufzählung der Temperamente u. Jahreszeiten, er sich des Gegenstandes wegen freier bewegen konnte u. nicht an die Zusammenreihung ein-

zelner Namen u. Bezeichnungen gebunden war. Bisweilen hat der Uebersetzer den Reim des Originales wiederzugeben gesucht, z. B. Ex magna coena stomacho fit maxima poena: Reichlich wo ist Mahlzeit da entsteht dem Magen gewiss leid; Singula post ova pocula sume nova: Stets nach jeglichem Ei greife zum Becher von neu, was beides wohl glücklicher sein könnte; die meisten Reime sind aber nicht nachgeahmt worden. Gut geholfen hat sich der Uebersetzer bei Ex tricentenis decies sex quinqueque venis (constat homo): Adern zählet der Mensch so viel als Tage das Jahr zählt, u. so kann man mit Vergnügen u. Belehrung dem Bestreben des Uebersetzers folgen, seinem wunderlichen Originale Gnüge zu leisten. Aufgefallen ist Ref. Folgendes. Die Verse Caput 1: Si tibi deficiant medici medici tibi fiant Haec tria: mens laeta, requies, moderata diaeta werden nach dieser Interpunction übersetzt: Fehlt dir der Arzt so vertreten gewiss dir die Stelle des Arztes Folgende drei: Ruh, heiterer Sinn und mässige Nahrung; hier ist fälschlich moderata zu diaeta gezogen, diess ist aber schon dem Sinne nach falsch, denn Ruhe kann nur mit Mässigung empfohlen werden, nicht an sich u. ohne Bedingung, diaeta aber schliesst den Begriff des Gemässigten schon in sich; es muss also heissen: requies moderata, diaeta u. diess ist auch die Meinung des alten Commentars (von Arnaldus de Villa nova) u. nicht minder des neuern von Curio. Die Verse Cap. 6: Ex desiderio poteris cognoscere certo (stomachum esse purgatum): Haec tua sunt signa: subtilis in ore saliva werden übersetzt: Erstens erkennst du dieses genau aus deinem Verlangen Dann aus dem wässrigen Speichel, der sich im Munde dir sammelt; der Uebersetzer hat also die Lesart saliva, die in der Ackermann'schen Ausgabe als Variante angegeben ist, gewählt, statt des dort nach dem Texte der ältesten Ausgabe aufgenommenen diaeta, diese letztere Lesart ist aber dennoch die richtigere, denn der älteste Commentar hat zu dieser Stelle die Glosse: Secundum signum est quod significat super certo desiderio sive certa fame est subtilis dieta precedens id est parva administratio cibi quando etiam illam sequitur fames. Die fünf F, an welchen man den guten Wein erkennen soll: Fortia, formosa, fragrantia, frigida, frisca (C. 10) sind verloren gegangen u. nicht durch etwas Andres ersetzt worden, denn der Uebersetzer hat: Stark, schön, reich an Arom, kühl soll er sein u. auch perlend. Für Venter stipatur (C. 13): bildet Verstopfung sich aus ist etwas geziert; nicht ganz richtig aber C. 4: Spasmus, hydrops, colica, vertigo, quatuor ista: Trommelsucht, Krampf, Schwindel, Kolik, selbst alle zusammen. Die Verse (C. 30): Si pisces molles sunt magno corpore tolles Si pisces duri parvi sunt plus valituri, Lucius et perca saxaulis et albica, tinca, Gornus, plagitia cum carpa, galbio, truta werden ganz nach Acker-
mann's Andeutungen zu dieser Stelle übers
Bei weichfleischigen Fischen erwähle die gr
zur Nahrung, Bei hartfleischigen Fischen ve
nen die kleinen den Vorzug; Hecht, Ba
Schmerle, sodann Stockfisch, nicht minde
Schleie, Gornus, Scholle u. Karpf, dann
del u. endlich Forelle; das Wort Gorn
Ackermann ohne Erklärung, unser Vf.
Uebersetzung; die alten Ausgaben haben S
der Commentar erklärt ihn für piscis m
marinus albus ad quantitatem mediae parti
dii digiti quoad longitudinem, qui comeditu
capite et spinis et dicitur teutonice eyn gern
in dem neuern Commentare wird dieselb
schreibung gegeben u. der Name durch Go
u. Gurnadus erläutert. Die Verse C. 43: S
tumor, glandes ficus cataplasmate cedunt,
papaver ei, confracta foris tenet ossa v
übersetzt: Scrophel, Geschwulst u. Abscess
Ueberschlägen der Feige, Füge den Mohn
hinzu, um gebrochene Knochen zu dehnen
bei zu bemerken, dass manche Ausgabe hab
trahit ossa, d. h. Knochenstücke herauszuf
eine Eigenschaft, die man im Mittelalter
Arzeneien zuschrieb; des Vf. Uebersetzung i
undeutlich. Das Wort melancholia, die hy
tische schwarze Galle bezeichnend, hat d
C. 24, 69 u. 89 übersetzt: *schwärzliche*
C. 46: *Melancholie* [unrichtig, denn ges
ist von lauter allgemeinen Zuständen u. ni
der Krankheit Melancholie die Rede]; d
der Vers C. 103: Tunc quoque praecipue
ram rubeam dominari falsch so übersetzt
Man sieht in demselben Herrschen vor al
mal der röthlichen Cholera Durchfall, wo
nicht die Rede ist, sondern von der Prä
renz eines Cardinalsaftes. B. 55 fehlt fa
als Gegenstück zu male curas in dem Vers
nicht diese besorgt wird irrig den Kranken
deln. C. 72 ist Pomorum succus flos pa
struit eius mit Saft von der Blume u. Fru
eitelt Geburt u. Empfängniss jedenfalls u
übersetzt; eher Saft von der Frucht u. di
u. s. w., aber es ist wohl auch gar nicht
Weide die Rede. Ebenso wenig richtig ist
Otia non studio tradunt sed corpora somn
setzt: Minder den Studien hold ist ihr I
dem Schlaf u. der Ruhe. C. 90: Schw
die Glieder des Leibs u. aufgedossen die
ist wohl ein Provincialismus. Ganz un
u. misslautend ist C. 31 u. 37: Wer Natu
nisse besitzt kann solches bezeugen. U
wieder C. 82: Inspira calidum, modicu
comprime flatum: Athme erwärmete Luf
mässig, vermeide den Zugwind; die Co
tare erklären comprime flatum für retinea
litum, wobei man an die erwärmende K
Athems bei Katarrhen dachte. Im Ganze
man der Uebersetzung aber denn doch al
ertheilen u. die zu überwindenden Schwi
ten billig in Anschlag bringen.

Text ist der von Ackermann (Sten-
0. 8.) gegebene mit folgenden Abwei-
C. 6: subtilis in ore saliva, die von
iann erwähnte, schon oben besprochene
, welche durch die alten Ausgaben u.
lare nicht unterstützt wird. C. 10 steht
r calore statt des richtigen colore bei
iann. C. 13 ist die Variante der Syl-
ien Ausgaben lethale aufgenommen, was
die alten Ausgaben nicht bestätigen.
ndam für illam, womit es sich ebenso
das illam der alten Ausgaben ist um so
als die Verse eigentlich aus Macer Flo-
. de absinthio genommen sind u. das
t nicht auf Meerwasser, sondern auf
inthii geht. C. 30: Interpunction mol-
magno, wo bei Ackermann nach
ler alten Ausgaben das Comma erst hin-
e steht. C. 31: Caseus anguilla mortis
et illa statt des Ackermann'schen
Caseus anguilla nimis obsunt si come-
elches auch die alten Ausgaben haben.
st inflativum — nocivum statt inflativa
, welches Ackermann mit den älte-
aben hat. C. 34: Phthisicis falsch für
gere ethicis, denn dieses war die ein-
nnung der Hectica oder Phthisis im
r. C. 40: Cerasa si comedas für Si
erasa gegen die alten Ausgaben, u.
Prosodie den Herausgeber zu dieser un-
enderung veranlasste, so ist sie denn
nicht gerecht geworden, da die End-
Cerasa kurz ist. C. 48: gallinae statt
n der alten Ausgaben. C. 54 ist der
ler dantes bei Ackermann in das
entes verändert. C. 55: Hippocras, die
she u. hier durch die Prosodie gebotene
t ist Ypocras. C. 56: diaetando für
eine schon in der Ausgabe von Rhau
546) vorkommende wohl richtige Ver-
, da die alte Schreibart dictando leicht
ido verwechselt werden konnte. C. 58:
ir vulvae unnöthig, da fluxum zu vul-
uteri) gehört. C. 60: nasturt. athanasia
r nasturt. athanasa haec sanant; das
auch in den alten Ausgaben. C. 61:
lippe videbis für quippe, nach Vorgang
usgaben mit der französischen Ueber-
es Bruzen de la Martiniere u. der
Salerni 1789. 8. (II. p. 246), sonst aber
ine alten Drucke unterstützt. C. 65:
subvenit, wofür die alten Ausgaben
l morbis subveniet haben. C. 69: Ad-
eterem dicunt für viridem bei Acker-
ler Vers ist aus Macer Floridus (ed.
8) genommen, u. hier haben Ausgaben u.
iften einstimmig viridem, nämlich her-
gii im Gegensatze des pulvis u. des vi-
gii; die Lesart veterem in einigen alten
des Regimen Salernitanum, die auch
übergegangen ist, scheint daher einen
Vorzug nicht zu verdienen. C. 80: hyoscyamus fälschlich für iusquiamus, der einzig gebräuchlichen Benennung des Bilsenkrautes im Mittelalter (franz. iusquiaume), die auch Ackermann richtig beibehalten hat. C. 83: auripigmento für auripigmentum; ebenfalls nach französischen Ausgaben eine in der Latinität des Mittelalters unnöthige Aenderung. C. 84: humano in corpore, während die alten Ausgaben haben: in humano corpore. C. 88: somnulentus wohl nur Druckfehler. C. 94: Haec facienda tibi für Quae debes facere. C. 103: ver, aestas, autumn. hiems statt ver autumn. hiems aest., der ganze Vers ist übrigens jedenfalls ein vom Rande in den Text gekommener. Dieses sind sämmtliche Abweichungen von dem Ackermann'schen Texte, welche der Vf. giebt; wer mit der medicinischen Literatur des Mittelalters vertraut ist, wird mit den wenigsten derselben übereinstimmen, überhaupt aber der Meinung sein, dass die Ausscheidung des wahren Textes aus allen seinen Zusätzen u. die kritische Berichtigung der Worte selbst eine der schwierigsten Arbeiten sein würde.

Die Prolegomena (5 S.) geben zuerst einen ganz kurzen Abriss von der Geschichte der Schule zu Salerno nach Mazza u. Ackermann, dann das Bekannte über das salernitan. Regimen nach Ackermann u. was das Bibliographische betrifft, nach des Ref. nirgends citirter Bücherkunde, aus welcher Vieles ganz wörtlich, aber nicht immer richtig, ausgeschrieben ist, so ist die Moreau'sche Ausgabe nicht 1628, sondern 1625 erschienen; so ist die in Scarron'schem Geschmack paraphrasirte Uebersetzung von 1650, aus welcher der Vf. eine Stelle anführt, nicht von Martin Arzt zu Paris, sondern von Louis Martin, Arzt zu Paris. Die Frage über ein ähnliches von Montpellier oder Paris ausgegangenes Gedicht, welche von Aegidius Corboliensis (compos. med. IV. 743; ed. Lips. pag. 744) u. von manchen Handschriften des Reg. Sal. angeregt, von Astruc u. Naudé (den beiden Historikern der medicin. Facultät zu Montpellier u. Paris) wenigstens nicht bestätigt wird, ist auch hier nur angedeutet, nicht gefördert. So bleibt denn insbesondere die Uebersetzung das vorzüglichste Verdienst unsres Herausgebers, u. bei dem Fleisse, welchen er auf dieselbe verwandt hat, u. dem überall sichtbaren Talente zu einer solchen Arbeit ist zu hoffen, er werde dieselbe unter sorgfältiger Benutzung der ältesten deutschen Uebersetzungen, die den Ton naiver Volksbelehrung zum Theil sehr gut getroffen haben, später nochmals vornehmen. — Der Druck ist ziemlich correct, die Verse leider ohne Zahl gelassen, was das Citiren erschwert. *Choulant.*

199. *Handbuch der pharmaceutisch-chemischen Praxis.* Zweiter Theil. *Enthaltend die Anleitung zur Erkennung u. Prüfung der chemischen Heilmittel u. Gifte nach ihren Eigen-*

schaften; von Adolf Duflos. Breslau. F. Hirt. 1839. Auch unter dem Titel: *Die chemischen Heilmittel u. Gifte oder prakt. Anleitung zur Erkennung u. Prüfung ihrer Eigenschaften mit steter Berücksichtigung der preuss. Pharmacopoe.* Für Aerzte, Physiker u. Apotheker in alphabet. Ordnung entworfen von Adolf Duflos. Mit einer Steindrucktafel, einigen vergleichenden Tabellen über die üblichen medicinisch-chemischen Nomenclaturen, Medicinalgewichte, Maasse u. s. w. VII u. 362 S. 8. — Diess Werk soll eigentlich den zweiten Theil eines früher erschienenen ausmachen, welches sich vorzüglich mit der Darstellung der pharmaceutisch-chemischen Präparate beschäftigt, diese beiden Bücher passen aber nicht einmal in der äussern Form zu einander, u. sind auch in verschiedenem Verlag erschienen. Was ihren innern Gehalt anbelangt, so sind dieselben ganz selbstständig, u. jedes kann ohne das andre bestehen. Der hier angezeigte zweite Theil ist namentlich für prakt. Aerzte, die, wenn sie auch auf der Universität die Chemie nicht blos theoretisch, sondern auch praktisch getrieben haben, doch bei dem ärztlichen Berufe nicht im Stande sind, darin fortzuarbeiten, eine gewiss willkommene Gabe, nicht nur um das bis jetzt gefundene Neue kurz angegeben zu finden, sondern auch um über alles Nöthige kurz u. bündig Auskunft zu erhalten. Die Bemerkung auf dem Titel „mit steter Berücksichtigung der preussischen Pharmacopoe", die wohl als Lockspeise dienen soll, braucht Niemand abzuschrekken, denn man findet weit mehr, als dort abgehandelt, in derselben. — Da die Art u. Weise, welcher Hr. D. gefolgt u. auch das Gesagte selbst durchgängig nur zu loben ist, so will ich, damit man das Ganze richtig zu beurtheilen vermag, den Gang, den er befolgt, angeben u. die mir aufstossenden Bemerkungen anreihen.

Zuerst giebt er die Bereitung der Reagentien (52) an, dann wird eine Beschreibung der zu Untersuchungen nöthigen Geräthschaften gegeben u. die Anwendung beider gelehrt. Die pharmakolog. u. gerichtlich-chemische Untersuchung zerfällt in 3 Hauptabschnitte: 1) die Erkennung der chemischen Heilmittel; 2) die Prüfung derselben auf Aechtheit u. Güte; 3) die auf chem. Wege zu bewerkstelligende Aufsuchung u. Erkennung der Gifte in medico-legalen Fällen. — Mit grosser Sorgfalt ist alles diess, u. doch sehr zusammengedrängt, auf 53 S. durchgeführt, u. nur Kleinigkeiten fallen einem auf, wie z. B. dass Hr. D. bei den Löthrohrversuchen S. 14 das Befeuchten des Platindrahtes mit dem Munde empfiehlt u. S. 25 u. a. O. die Sodaperle in die zu untersuchende Flüssigkeit eintauchen lässt. Besser wäre wohl, sie damit befeuchten zu lassen. S. 17, wo vom Bleichen des Lackmuspapieres gesprochen wird, vermisse ich die schweflichte Säure; S. 19 ist gesagt, dass beim Aufgiessen einer Säure auf Chlorkalk blos Chlor entweiche, was wohl nur in der Flüchtigkeit des Aus liegt. Die vielen nöthig gewordenen U theilungen werden das Citiren einzelner etwas erschweren, wie z. B. S. 27 u. 29. dieser allgemeinen Einleitung geht er trachtung der einzelnen Stoffe über, di alphabet. Ordnung nach Art der preuss. Ph copoe durchgeht. Den Anfang macht de hier wird zuerst die Bildung des Essigs, verschiedenen Arten desselben u. zuletzt Eigenschaften u. Prüfung angegeben. ten wohl auch die Pflanzenessige (Acet. etc.) erwähnt werden sollen. S. 58 we Säuren abgehandelt, u. er spricht auch erst von diesen im Allgemeinen u. geht den einzelnen über, wo bei jeder ein Erkennung u. Prüfung besonders behand Bei der Blausäure ist die Stärke derselb den verschiedenen Pharmacopoen Europ geben. Bei solchen, zugleich als Gift Stoffen, wird jedesmal genau die Aus in gerichtl. Fällen beschrieben, zuweil nicht immer, sind auch die chem. Ge angeführt. Zuweilen kommen diesel gelegentlich vor, wie z. B. bei der Oxal 79) erst bei der Ausmittelung, zuweilen besonders überschriebener Aufsatz, wie der Schwefelsäure, denselben gewidmet, fehlen sie ganz. Hier wäre wohl ein Gleichförmigkeit zu wünschen gewe Alkaloiden ist ein besonderer Abschn met, wobei ich aber auch das nicht zu erwähnende chemische Antidot, d vermisse. Bei Aqua findet man nicht das destillirte Wasser abgehandelt, hat sich ebenfalls über Brunnen- u. Q ferner über das Meerwasser, wo die ver Analysen des Wassers der Nord- u. O wie des Mittelmeeres angegeben sind, sen. Ferner ist ausführlich die Art, wie ralwasser zu untersuchen, angegeben, kaum hier suchen sollte. So findet m beim Wein den Spiritusgehalt von 32 denen Sorten, so wie von 9 Bierarten u. dann auch, wie diese Flüssigkeiten u. quantitativ zu untersuchen sind. bellen, z. B. über die gebräuchlichste Bezeichnung, über die Löslichkeit fester Wasser, über die wichtigsten Medicinal u. über die Vergleichung der verschieden mometergrade unter einander sind hängt, so wie ein lateinisches, franzö deutsches Register die Benutzung des haltigen Buches sehr erleichtert. Die K enthält Abbildungen der nöthigsten Ge ten zu chemischen Untersuchungen.

Aus dieser kurzen Angabe wird Jeder sehen, wie viel mehr er hier findet der Pharmac. borussica, auf welche sich Titel bezogen wird; u. jeder prakt. Arzt, noch mit der Chemie beschäftigt, findet

eine Uebersicht über das neu Entdeckte, iber die Anwendung desselben bei che- Untersuchungen, was gewiss ausreicht, an mit den nöthigen Vorkenntnissen in nie versehen ist. *Meurer.*

Physiologisch-toxikologische Untersu- über das Coniin; von A. Ch. A. Poehl- Doctor der Medicin, Chirurgie u. Ge- fe. Erlangen 1838, bei J. J. Palm u. ike. VI u. 40 S. 12. — Der Hr. Vf. hat enstand nicht erschöpfen wollen, u. der isse wegen (er lebt an einem kleinen icht erschöpfen können. Hiernach ist r Maassstab der Beurtheilung gegeben; geachtet verdienen seine angestellten Ver- it dem Coniin Beachtung, ob man wohl wie dieselben angestellt sind, unvoll- nennen muss. Hr. *Dr.* P. beschreibt e Pflanze nach Mösler's Handbuch, ann von dem, was die Alten schon von sten, wiederholt die früheren Analysen i von mehreren Chemikern, wo wir be- lie Angabe dessen, was in der Asche des n Extractes gefunden worden, als über- lem jetzigen Standpunkte unsres Wissens gemessen ansehen möchten. Auch die ng, dass die Widersprüche über die des Schierlings in der Verwechselung e mit anderen ähnlichen zu suchen seien, ir nicht unterschreiben, denn häufiger wohl im Standorte u. in der verschiede- fehlerhaften Darstellungsweise der Prä- in der Art des Trocknens. *Kurz* werden Entdeckung, Darstellung u. die Eigen- des Coniins beschrieben, hierauf einige physiologisch-toxikologische Versuche elben angeführt, u. dann die eigenen angestellten Versuche an Thieren, 14 ahl, u. die Wirkungen desselben am örper angegeben u. hieraus dann die merkungen gezogen. — Bei den an ngestellten Versuchen sind die mehre- lben so angestellt, dass das Coniin, in tigen Auflösung, äusserlich angewendet ämlich durch Eintröpfeln in die Brust- hhöhle oder auf ein Geschwür u. s. w., reien ist es in die Mundhöhle gebracht Am interessantesten sind wohl die selbst nen Wirkungen nach dem Einnehmen ng eines Tropfens Coniins in 99 Tro- geist, wovon P. erst 4, dann bis zu Tropfen nahm, wonach er vorzugsweise l, Schwere in den Gliedern u. Laug- n des Pulses von 72 Schlägen bis auf ite. — Aus den angestellten Versuchen ler Vf., dass die Wirkung des Coniins e u. indirecte sei, nennt die erste eine ge, leichtreizende, die zweite die giftige, hebung des Nervenlebens herbeigeführte. e die vom Vf. angeführte reizende mehr ns, welches er angewandt, zuschreiben, besonders beim Einbringen in die Brust- u. Bauchhöhle. Bestimmt geht aber noch aus den Versuchen hervor, dass das Coniin das Wirksame im Schierling ist, dass die Verbindung desselben mit den Säuren die Wirkung erhöht, dass die Pupille durch dasselbe nicht erweitert wird, u. dass die Annahme, dass den Ziegen der Schierling nicht schade, sich ihm nicht bestätigt hat. *Meurer.*

201. Neumann, *Dr.* C. H., *Von den Krankheiten des Menschen. Specieller Theil oder specielle Pathologie u. Therapie.* Unter dem Nebentitel: *Specielle Pathologie u. Therapie der chron. Krankheiten des Menschen.* 1. Abtheilung (504 S). Zweite verbesserte Auflage. Berlin bei Aug. Herbig. 1837. (Fortsetzung s. Jahrbb. Bd. XXV. S. 350.) — Der Vf. theilt die chron. Krankheiten in solche der Vegetation oder der Plastik u. in solche der Sensibilität, u. jene besonders wieder: 1) in solche, die auf einer dem menschl. Organismus fremden Zeugung; 2) in solche, die auf Veränderung der Secretionen u. 3) in solche, die auf Degeneration einzelner Organe beruhen. Dass er hierbei auf die Dauer einer Krankheit keine Rücksicht nimmt, sehen wir schon daraus, dass er z. B. die Phthisen als mit Fieber begleitete Krankheiten trotz ihrer langen Dauer unter die acuten aufgenommen hat. Nach ihm gehört aber zum Begriffe der chron. Krankheiten, dass sie gar nicht, oder doch nicht wesentlich u. erst gegen ihren Ausgang eine Theilnahme des Centralorgans des Kreislaufes (Fieber) errege. Seiner Eintheilung zufolge beginnt er mit den *Kachexien*, d. h. mit den Krankheiten, die durch fremde Zeugung entstehen, welche weder schnell, noch wichtig genug eintritt, um sogleich nach ihrem Erscheinen das Gefässsystem zu krankhafter Reaction zu veranlassen. Unter fremder Zeugung aber versteht er [freilich sowohl von dem gewöhnlichen Sprachgebrauche, als auch von dem diesem Worte bei Abhandlung der fieberhaften Krankheiten von ihm selbst beigelegten Sinne abweichend; Ref.] „jede solche Veränderung der Secretion oder Production, durch welche etwas erzeugt wird, dessen Qualität von der normalen nicht nur abweicht, sondern auch die Neigung hat, sich in dieser Abweichung zu behaupten" (p. 6 u. 7). — Cap. I. Von dem *Scorbut* (p. 10—36). Die Beschreibung dieser schauderhaften Krankh. giebt der Vf. [nach eigner Erfahrung] vortrefflich. Bei den Sectionen finde man eine unglaubliche Leere der Blutgefässe. Ueber die Aetiologie der Krankheit das Bekannte. Das Krankheitsgift scheint ihm wesentlich im Zellgewebe zu haften, nicht im Blute, sonst möchte es wohl Fieber erregen. Die Prognose richtet sich lediglich nach den äusseren Verhältnissen, unter denen der Kranke lebt. Sind diese gut, so ist die Krankheit nicht so furchtbar, als sie aussieht. In diätet. Hinsicht sind nicht nur frische Vegetabilien, sondern alle *frische* Nah-

rungsmittel, also frische Eier, Milch u. Fleisch gleich wirksam. Das beste Schutzmittel ist Sauerkohl u. die polnische Barszc (zerriebene, abgegohrene Runkelrüben), der Senf, der Meerrettig u. Essig. Unter den Arzneimitteln helfen die so sehr gepriesene China u. die Mineralsäuren gar nichts, das wahre Specificum gegen die Krankh. sei die *Bierhefe* innerlich (zu ℥vj—℥xjj täglich) u. äusserlich angewendet. Dieses Mittel leiste gegen alle Formen der Krankheit die trefflichsten Dienste. Wärme sei wesentlich, weshalb alle äusserl. Mittel *warm* gebraucht werden müssen. [So viel Ref. weiss, ist diese ausgedehnte Anwendung der Bierhefe in dieser Krankh. dem Vf. eigenthümlich]. — Cap. II. Von den *Scropheln*, *Atrophie u. Rhachitis* (p. 26—89). Den Scropheln liege ein eigenthümliches, durch schlechte Ernährung erzeugtes *Gift* zu Grunde, wofür die eigenthüml. Form aller scrophulösen Krankheiten u. Degenerationen am deutlichsten spreche. Besonders häufig u. heftig sei sie in Gebirgsgegenden, wenn in diese die Industrie mit ihrer Uebervölkerung u. Armuth dringe u. der *Kropf* namentlich da zu Hause, wo das Trinkwasser aus Flüssen komme, die ein felsiges Bette u. sehr beschattete Ufer haben, so dass die Sonne den Wasserspiegel nicht bescheinen könne. Wenn Berge u. Felsen selbst den Schatten werfen, sei die Wirkung noch schlimmer. Da komme auch der Cretinismus vor, welcher übrigens, so wie der Kropf, mit den Scropheln nichts gemein hat [was dem Vf. wohl nur Wenige zugeben dürften; Ref.] u. hier nur kurz besprochen wird. Wenn der Vf. vom Scrophelgifte ferner sagt, dass es die Halswirbel nie befalle, so muss ihm Ref. unbedingt widersprechen, da alle ihm noch vorgekommene Leiden dieser Knochenpartie unverkennbar von Scropheln herrührten. Mit Recht hält er die Rhachitis nur für eine Form der Scropheln. Der Syphilis des Vaters schreibt er nur wenig Einfluss auf die Erzeugung der Krankheit zu, indem er mehrere Beispiele von Orten anführt, an welchen Syphilis sehr häufig, Scropheln aber sehr selten seien u. umgekehrt. Dagegen sollen fast alle Mütter, welche während der Zeugung an Fluor albus leiden, scrophulöse Kinder gebären [indessen ist doch nicht zu läugnen, dass häufige, namentlich aber lange anhaltende, sogenannte verschleppte Tripper der Eltern, besonders der Väter zu Ausbildung der schlimmsten Art von Scropheln wesentlich beitragen; Ref.]. In der Behandlung der Krankheit, welche, namentlich nach ihrem prophylakt. Theile, sehr gut auseinander gesetzt ist, stimmt der Vf. mehr für stärkende, als für resolvirende Mittel, u. eifert insbesondere gegen die Anwendung der Mercurialien. Wenn er aber sagt, dass auch das Jod in der Scrophelkrankheit nichts nütze (p. 55), so ist er durch die glänzenden Resultate, welche Lugol u. nach seinem Vorgange viele Andere durch eine methodische Anwendung dieses Mittels er-

langten, bereits hinreichend widerlegt. A
wirksamste Medicament gegen alle Form
Scropheln nennt er die Cicuta. Er lässt
aus Herba cicutae machen, deren jede gr.
hält; von diesen giebt er Abends 4 bis 5
alle Tage eine weiter, am 4. Tage wird
setzt u. dann wieder mit 1 Gran mehr a
gen, als die Dosis war, mit welcher am
aufgehört worden war, u. so fort alle Ta
mehr, bis 6—8 Stunden nach dem Ein
Trockenheit des Halses u. leichter Schwin
steht [diese offenbaren Intoxicationssy
aber sind, wenigstens bei jüngeren Kinde
wiss nicht zu gehöriger Zeit zu bemerken
her ist es rathsam, mit der Dosis nicht
zu steigen; Ref.]. Bei dicken, torpiden
soll man zwischendurch Ipecacuanha, Aloë
loquinten geben, aber nicht in abführen
sis. Bei Knochenscropheln rühmt der Vf
ders die Tinctura nicotianae rusticae, o
len aus Nicotiana mit Nitrum, nur dü
Durchfall zugegen sein. Nach Beseitig
Zufälle, die an chron. Entzündung erinn
heisst wenn die Cicuta zu wirken aufh
Eisen, zuerst als Eisensalmiak, dann als
u. endlich als salzs. Eisen das beste Mitt
innerlichen Mittel aber müssen unterstü
den durch warme, aromatische, oder S
Soolbäder u. später durch Eisenbäder
dann die Beschreibung u. Therapie der
denen scrophul. Localzufälle. Bei der Op
scrophul. verwirft der Vf. die Blutegel
dingt u. empfiehlt dagegen die Cicuta i
u. äusserlich; auch auf Revulsoria u. Me
er wenig. [Indessen bekommt doch gewö
Anfang der Krankheit nichts besser, als
in stark abführender Gabe u. den Umw
ableitenden äusseren Mittel kann Ref. n
niger unterschreiben.] Gegen *Rhachitis*,
ter den Knochenscropheln abgehandelt w
pfiehlt er vorzugsweise Asa foetida u.
rungsmittel durchgeschlagene Linsen, w
Vegetation des Knochensystems sehr b
sollen [was Ref. bei dem Vf. zuerst erwäh
Das über Knochenscropheln Gesagte h
haupt den Ref. sehr angesprochen u.
nur, dass der Vf. die (localen) Blutentzi
zu allgemein widerräth u. noch mehr, da
so sehr wirksamen Leberthrans gar n
wähnt. — Cap. III. *Von der Lustseuch*
—270). Hier stellt der Vf. die unge
reiche Gelegenheit, welche ihm gewo
diese Krankheit in den verschiedensten
zu beobachten, gleichsam als Entsch
voran, dass auch Er nach noch so viel
gängern über sie zu reden wage, eine E
digung, die indessen ganz überflüssig ist
Ref. versichern zu dürfen glaubt, dass
fahrenere Aerzte, was der Vf. hier sagt, g
ihrer mannigfachen Belehrung vernehm
den. In der histor. Skizze spricht er

Alter der Krankh. u. dafür aus, dass eine hinzugekommene, wahrscheinlich ;pidemie im J. 1492 nur bösartiger u. :h ansteckender geworden sei, als sie später war. Es ist ihm wahrscheinlich, sich noch jetzt (in den Genitalien der)riginär erzeugen könne. Wenn das Gift em Secretionsorgane, das es sich gleich chafft, durch Reproduction seiner selbst :den u. so getilgt werde, so gehe es *System* über, für welche Behaup- Vf. den Beweis von den immer vom Pe- ausgehenden Knochenleiden hernimmt. sagt, dass nicht blos der Beischlaf, son- blosses Zusammenschlafen von Perso- dei (u. gleichen) Geschlechts, ohne in- führung des Giftes, anstecke, so muss , gestützt auf viele derartige Erfahrun- kommen beipflichten u. sich nur wun- ss dieser Weg der Ansteckung, der 1 unter dem gemeinen Volke auf dem häufig ist, von vielen Schriftstellern gar nnt wird. Tripper u. Schanker wer- nicht geschieden, sondern als Sympto- 1. derselben Krankheit, d. h. der *Lust-* behandelt. Vf. führt zum Beweise für igkeit dieses seines Verfahrens einen egen den sich freilich eigentlich nichts t lässt, nämlich dass die Magd eines rärters, welche einfache Schanker an n Genitalien hatte, 5 Gefangene, die mit keinem Weibe in Berührung kom- ien, ansteckte u. dem 1. Tripper, dem u. Bubo, dem 3. Schanker, dem 4. lem 5. ebenfalls Schanker mittheilte. früher, schon ehe er Eisenmann's ie des Trippers gelesen hatte, immer esentliche Differenz beider Contagien it später durch Beobachtung ähnlicher der hier erzählte, in dieser seiner An- schwankend gemacht worden.] Vf. let 3 Stadien der Krankheit: 1) *Stad. haft gebildeten Absonderungsorgane.* ;hen Tripper (mit besonderen Nach- n), Schanker, Condylome, Ausschläge, 2) das Stad., wo es ungewiss ist, ob ion im Systeme der fibrösen Häute sitzt, , da es dieses selbst noch nicht ange- freilich eine sehr negative Bestimmung; mptome sind: das Fleischgeschwür, lag (Rhagades u. dergl.), Ophthalmien, ogenannte Lues larvata; 3) das Stad. · im fibrösen Systeme: Gummi, Exo- s, Dolores osteoscopi u. s. w. Diese ; sei von der grössten praktischen t. So lange die Krankh. noch nicht ium sei [u. auch dann noch zuweilen], gleich nur sehr selten, durch die blosse aft u. das Hinzukommen schwerer acu- eiten (typhöse Fieber, Pocken u. s. w.) er Vf. sieht das Quecksilber nicht als Specificum gegen die Krankh. an, es wirke nur gegen sie, sofern es alle Vegetation überhaupt u. namentlich aller krankhaften, entgegenstehe, was man am besten daraus ersehe, dass es nur wirksam sei, wenn es durch knappe Diät unterstützt werde, dagegen bei einer Vita lauta niemals nütze, u. überhaupt das Gift nie qualitativ verändere, so wie daraus, dass man die Krankh. auch durch blosse Entziehungskuren heilen könne. Weit kräftiger u. schneller wirke der Arsenik (zu $\frac{1}{12}$ Gr.), den man aber nur in Fällen von schnell drohender Gefahr, also z. B. bei depascirenden Zungengeschwüren u. dann anwenden dürfe, wenn der Kranke kein Quecksilber ertrage. Folgen nun schätzbare Bemerkungen über die Wirkungsweise der verschiedenen Mercurialpräparate im Allgemeinen u. über die Diagnose der sogenannten Mercurialkrankheit von der Syphilis, welche beide nur die Unwissenheit verwechseln könne (p. 124). Nächst dem Mercur wirke die Sarsaparilla das Meiste, aber erst im 3. Stadium. Vf. lässt, indem er auf die Unze 1 Scrupel Kali zusetzt, diese 24 Stunden mit 36 Schoppen Wasser im Schatten ruhig maceriren, dann mit diesem Wasser langsam auf 8 Unzen Colatur einkochen u. letztere Quantität 40 Tage lang täglich trinken, wie übrigens der Kranke will; daneben sehr schmale Kost, Vermeiden alles Fleisches u. der frischen Luft u. aller 4 Tage ein Bad von 30° Réaumur. Die übrigen sogenannten Specifica werden kurz (nach Verdienst) als wirkungslos abgefertigt. Die moderne Entziehungskur setzt er jedenfalls dem zweckmässigen Quecksilbergebrauche nach. Das über die Behandlung der Complicationen der Syphilis Gesagte ist sehr interessant; im Allgemeinen wird der Grundsatz aufgestellt, dass die acutere u. die heilbare Krankh. zuerst beseitiget werden müsse. Die Complication mit Scorbut sei nicht so schlimm, als man glaube, nur müsse man ihn heilen, ehe man Quecksilber gebe. Bei Lungenschwachen keinen Sublimat, bei Knochenbrüchen habituell Venerischer keinen Mercur, nur Asa foetida u. Sarsaparille! Bei Schwangeren suche man nur die Genitalien zu reinigen durch Aetzmittel u. schiebe, dringende Fälle ausgenommen, die Kur der Seuche bis nach der Entbindung auf. Gehe diess nicht an, so vermeide man Calomel u. Unguent. mercur., welche beide Abortus bewirken, u. gebe blos Sublimat, welcher der Mutter u. der Frucht nicht schaden. Kinder heile man leicht durch Calomel [doch sind gerade bei ihnen Recidive am häufigsten; Ref.]. Gegen zu starke Salivation empfiehlt der Vf. Compression der Speicheldrüsen u. als allein sicheres Mittel den Bleizucker, zu gr. ½ — gr. j alle 2—3 Stunden. Er mache hier nie Kolikschmerzen. [Das Jod sollte hier auch genannt sein! Ref.] Die *ächte* Mercurialkrankheit werde durch Thermen, durch Schwefelbäder, so wie durch Schwefel- u. Salpetersäure bekämpft. Bei der Beschreibung des *Trippers* bemüht sich

der Vf. namentlich, ihn nur als eine besondere Form, aber als eins mit der Lustseuche darzustellen aus den schon erwähnten Gründen. Die Prognose stellt er mit Recht nicht so leicht, wie diess oft geschieht; die Therapie ist sehr sorgfältig u. gut angegeben. Er giebt Calomel, aber als Antiphlogisticum, nicht als Antisyphiliticum [warum nicht, wenn Tripper nur eine Form der Syphilis ist? Ref.] u. rühmt besonders die Einwicklung des Penis u. nach Umständen der Hoden mit Charpie, auf welche Ung. merc. dick aufgestrichen ist. Ref. kann diese Anwendungsweise der Salbe, welche er von dem Vf. gelernt hat, aus mehrfacher Erfahrung nicht genug loben; man glaubt nicht, wie wohlthätig sie wirkt, u. wie schnell sie resorbirt wird, weshalb sie auch fleissig frisch aufgetragen werden muss. Gegen die nachbleibende Verengerung der Harnröhre empfiehlt er *dünne* Darmsaiten, anfangs mit einer Salbe aus rothem Präcipitat u. nachher mit Zincum oxyd. album bestrichen. *Condylome* seien entweder Folge des Trippers, besonders bei Weibern, oder zwar venerischen Ursprungs, d. h. durch den Beischlaf mitgetheilt, aber nicht syphilitisch(?), heilen auch durch Ptisanen, durch Diaphoretica u. durch Betupfen mit essigsaurem Blei in concentrirter Form, ohne allen Mercur. Vf. vermuthet, dass ihnen ein eigenthümliches Gift zu Grunde liege. Unter den [sehr gut beschriebenen] verschiedenen Arten der Nachwehen des Trippers fehlt die Ritter-Eisenmann'sche Tripperseuche u. noch einige andere Formen, wahrscheinlich, weil der Vf., wie noch viele andere Aerzte, sie nicht gesehen hat, es wäre denn, dass er das Ausbrechen der sogenannten Fleischgeschwüre (allgemeine Lues) dafür nehme [Ref.]. Vf. nimmt ein eigenthüml. venerisches, nichtsyphilitisches Gift an, welches Geschwüre an den Genitalien, Balanitis, leichten Tripper u. spitze Condylome durch Ansteckung hervorbringe, aber nie Halsgeschwüre u. Caries erregе, dass es darum keinen *primären syphilit.* Schanker gebe, indem Alles, was man gewöhnlich unter diesem verstehe, dem genannten Gifte zuzuschreiben sei [was den Ref. sehr unwahrscheinlich ist, indem, abgesehen von dagegen sprechenden Gründen, die vom Vf. dafür angeführten keineswegs überzeugend sind]. Demzufolge unterscheidet er *venerische Localgeschwüre*, *idiopathische Schanker*, *symptomat. Schanker u. syphilit. Fleischgeschwüre.* Die ersteren heilen durch jedes Aetzmittel, Mercur innerlich gegeben helfe nichts, Lues folge nie auf sie. Sie haben der neuen Entziehungskur ihr Renommé verschafft, indem man in ihnen idiopath. Schanker geheilt zu haben glaubte. Diese behandele man mit Aetzmitteln, um sie, d. h. die um diese Zeit einzige Ablagerung des Giftes, zu zerstören u. somit später aus ihnen entstehende Lues zu verhüten, was auf diese Weise oft gelinge. Innerlich gebe man, wo man nicht ätzen kann, den Mercur erst dann, wenn durch

Einspritzungen u. dergl. der Schanker so ge-
reinigt ist, dass er einem einfachen Geschw[ür]
lich u. seiner Heilung nahe ist, weil erst
Lues zu befürchten steht u. nichts gefährlich[er]
als Quecksilberkuren anfangen u. wieder au[fhören]
zu müssen, ehe die örtlichen Symptome d[er Hei-]
lung nahe sind. Brand des Schankers [sei das]
beste Präservativ gegen die Lues, denn m[it dem]
Schanker sterbe auch das Gift ab [doch am [we-]
desten ein Remedium anceps! Ref.]. Der [Behaup-]
tung, dass idiopath. Schanker nie in d[en Hals]
vorkommen, glaubt Ref. bestimmt wider[sprechen]
zu dürfen. Symptomatischer Schanker u. [Fleisch-]
geschwüre seien nie durch örtl. Mittel zu [heilen].
Auch unter den Bubonen unterscheidet V[f. vene-]
rische u. eigentlich syphilitische. Erste[re seien]
schmerzhafter, stärker entzündet, geh[en]
leichter in Eiterung über, als die letzte[ren, ent-]
stehen alsbald nach der Ansteckung u. [heilen]
nie durch Mercur. Am besten wasche [man die]
Umgegend täglich mehrmals mit Liqu. [...]
caust. u. belege die Bubonengeschwüre m[it ...]
wasser. Der syphilit. Bubo sei entwed[er idiopa-]
thisch, oder symptomatisch. Vereiterung [...]
schütze vor dem Ausbruche der Lues, d[och dürfe]
er nie künstlich geöffnet werden, je l[angsamer]
er vereitere, desto besser. Verderblich [sei]
das Einlegen von Wieken u. das Sp[...]
lose anliegenden Haut. Zur Heilung [der ver-]
schiedenen Formen der Lues inveterata [werden]
nur 3 Mittel genannt, nämlich *regel[mässige Mer-]*
curial-, Arsenik- oder Sarsaparillaku[ren ...]
den erstgenannten stellt er die bekann[ten Inunc-]
tionskuren oben an. Kann man sie [nicht an-]
wenden, so giebt Vf. Calomel auf folge[nde Weise:]
am ersten Abend gr. j, am 2. nichts, a[m 3. ...]
am 4. nichts, am 5. gr. jjj u. so fort, b[is ...]
liche Salivation eintritt, daneben str[enge Diät,]
Sarsaparille, warmes Verhalten u. Bäder. [Tritt]
keine Salivation, so endet er die Kur mi[t dem]
Tage, wo der Kranke gr. xx auf ein[mal, im]
Ganzen 210 Gran genommen hat. Die[se Metho-]
de soll in den hartnäckigsten Fällen se[hr wirk-]
sam sein. Bei diesen wirksamen Ku[ren ...]
man die örtlichen Leiden ohne allen [...]
Verband, als warme Bedeckung. Ande[re Metho-]
den werden kurz berührt u. die neue Ent[ziehungs-]
kur als unsicher u. gefahrvoll verworfen. [Die-]
ser ganze Abschnitt über die Lustseu[che, aus]
welchem Ref. nur Weniges ausheben k[onnte, ist]
vortrefflich bearbeitet u. reich an eig[enthümli-]
chen u. lehrreichen Bemerkungen, nam[entlich in]
diagnost. u. therapeut. Hinsicht, wel[shalb Ref.]
auf die Nachsicht des Lesers rechnen [zu dürfen]
glaubt, dass er ihn etwas ausführlicher [durch-]
gangen hat. — Cap. IV. *Von der Kr[...]*
— 299). Da sich der Vf. von dem B[estreben,]
die Ausschläge nach ihrer Form einzuthei[len, nichts]
Erspriessliches verspricht, so theilt er [sie nach]
ihrem *vorzugsweisen* Sitze, der auf der [Ober-]
Fläche der Cutis, oder in ihr selbst, oder [...]

innern Fläche ist, u. so zerfallen alle ...es in *psorische*, *herpetische* u. *lepröse*; ...cht jedoch zu, dass auch diese Eintheilung für alle Fälle u. Formen passe [dass ...pusteln nie im Gesichte ausbrechen, ist ...ahr; Ref. hat oft genug die Haut des Gesichts mit Krätzpusteln u. Borken besehen. Auf den Fusssohlen bildet sie am grosse flache Geschwüre, welche die Fläche derselben einnehmen u. sehr ...aft sind]. Aus dem Umstande, dass, ...ff. behauptet, die Krätze bei fieberhaf...heiten oft von selbst ohne Nachtheil zu..., ist noch keineswegs zu folgern, dass auf künstlichem Wege ebenfalls gefahr...drückt werden könne, u. die Erfahrun... die schlimmen Folgen von so misshan...rätze sind so entschieden u. zahlreich, ...nicht wegdisputirt werden können, so ...ls dass die Krätze, wenn sie lange im ...aftet, häufig eine wahre Kachexie her..., die gern in Hydrops übergeht. Zur ... empfiehlt der Vf. innerlich Schwefel in ...aben u. äusserlich eine Salbe aus 1 Theil ... 6 Theilen Schwefel u. 16 Theilen schwar... womit der Kranke alltäglich den gan...er einreiben muss; alle andere Tage ...r ein Bad, nur muss dann *nach* dem ...ieben werden. In der Privatpraxis ... Sapo medicat. u. setzt ihm äther. Oele ... andere Mittel setzt er [mit Recht] dem ...nach; besondere Diät u. Laxanzen seien ... Bei dieser Methode will er, auch bei ...ter Beobachtung, nie Nachkrankheiten ge...en, was ihm Ref. [bei *dieser* Methode] ... glaubt. Die Psydracien, deren Un...ag allerdings Nachtheile herbeiführen ...üssen nach ihren verschiedenen Ursa...ndelt werden. — Cap. V. Von den ...*sschlägen* (p. 290—316). Die Flechten ...ngetheilt in idiopathische u. symptoma... ...n welchen letzteren hier aber nicht die ... dann in trockene, feuchte u. eiternde, ...erschiedenen Unterabtheilungen, wobei ...ken ist, dass unter der feuchten auch ...igo, die Crusta lactea u. serpiginosa, so ...ivus, unter den eiternden aber der Her...ns u. die Tinea capitis gezählt sind. Der ...edens sei immer scrophulösen Ursprungs, ...n selbst auf, wenn er die Nasenknorpel ... Knochen, die Oberlippe u. meist noch ...n Theil des Gesichts dazu angefressen ...s Hellmund'sche Mittel sei das be... ihn; gegen die Tinea das Ausreissen ...urzeln [nach der bekannten Methode; ...gen die übrigen Formen sind die ver...n Heilmittel u. Methoden kurz angege...che alle das eine Mal genützt haben, ... nicht, u. mit Recht ist die Prognose, ... bei trockenen Flechten, schlecht ge... Cap. VI. *Von dem Aussatze* (p. 316 bis 318). [Ganz kurz berührt u. eigentlich für unheilbar erklärt. Ref.] — Cap. VII. *Von einigen auf besonderen Kachexien beruhenden Hautausschlägen* (p. 319—335). Hier sind die *Plica polonica*, die *Radesyge*, das *Pellagra*, die *Yaws* und *Pians*, die *asturische Rose* u. die *krimmsche Krankheit* abgehandelt. Den *Weichselzopf* beschreibt der Vf. nach vielfacher eigner Erfahrung u. ist bemüht, seine qualitative Eigenthümlichkeit zu erweisen, während er mit triftigen Gründen seine Contagiosität bestreitet. Er sei durchaus nur in Polen einheimisch, wo er aber Leute jedes Alters, Standes u. Geschlechts, so wie von der verschiedensten Lebensweise, auch Pferde, Hunde, Füchse u. Wölfe befalle, so dass sich eine weitere disponirende Ursache gar nicht angeben lasse. Ehe das nachwachsende gesunde Haar 4″ lang sei, dürfe das kranke nicht abgeschnitten werden; Herba vincae pervincae sei das beste Mittel gegen die Krankheit. — Cap. VIII. *Von dem Scirrhus u. dem Krebs* (p. 336—385). Nach einigen allgemeinen [jedoch nicht tiefer in den Gegenstand eingehenden; Ref.] Bemerkungen über die Pathologie des Krebses handelt der Vf. diese Krankheit nach den verschiedenen Organen, in welchen sie haftet [mit dem Auge beginnend] ab, wo nicht nur die Indicationen u. Contraindicationen für die betreffenden Operationen, sondern auch deren Encheirese kurz angegeben sind. Von der ansteckenden Kraft des Mutterkrebses werden einige sehr belehrende u. warnende Beispiele erzählt. Seine Diagnose von anderen Krankheiten des Uterus, namentlich von den an ihm vorkommenden Geschwüren, ist sehr gut angegeben. — Cap IX. Vom *Mark- u. Blutschwamm* (p. 385 — 388). — Cap. X. *Vom Stein* (p. 388—423). Nur die Harnsteine sind ausführlicher besprochen u. darüber das Bekannte, besonders auch die verschiedenen Operationsmethoden, kurz angegeben. — Cap. XI. Von der *Gicht* (p. 423 — 506). Zuerst kommt eine nach des Ref. Ermessen sehr gut gelungene Schilderung des Verlaufes der Krankh. nach ihren verschiedenen Modificationen. Gelegenheitsursachen seien Diätfehler, Erkältungen u. überhaupt Alles, was schwäche, disponirende aber das absteigende Lebensalter [die Erblichkeit der Anlage bestreitet der Vf. wohl zu allgemein; Ref.]; das männl. Geschlecht disponire nicht mehr zu der Krankheit, als das weibliche, nur sei sie bei diesem mehr atonisch u. zu Anchylosen geneigt; ferner eine Diaeta lauta, geistige Anstrengungen, Kummer, sitzende Lebensweise bei guter Kost, immer aber suche die Krankheit nur kräftige Naturen auf. Die ansteckende Kraft der Krankheit sei sehr zweifelhaft. Die nächste Ursache sucht der Vf. in dem Systeme der fibrösen Häute, welches zu vielen phosphors. Kalk u. zwar namentlich an solchen Stellen absondere, wohin er nicht gehöre, das System der Schleim- u. serösen Häute leide erst secundär. [Wenn wir übrigens den ganzen

Entwickelungsgang der Krankheit von Anfang bis zu Ende, wie ihn der Vf. so schön dargestellt hat, u. wobei er immer die gebührende Rücksicht auf die Schleimhaut des Digestionskanals nimmt, betrachten, wenn wir namentlich ihren Zusammenhang mit demjenigen Zustande der Blutmasse, den man gewöhnlich mit dem Namen der erhöhten Venosität bezeichnet, besonders mit den Hämorrhoiden u. ihren häufigen Ausgang in Hydrops nicht aus dem Auge lassen, so scheint uns das Umgekehrte viel wahrscheinlicher, dass nämlich die Gicht in der Schleimhaut des Digestionskanals wurzele, ursprünglich auf krankhafter Ernährung beruhe, deren weitere Producte dann allerdings in specieller Relation zum fibrösen Systeme stehen u. so, wie ein andres Mal in die Cutis oder in die serösen Häute, hier ebendarum in die fibrösen abgelagert werden, wo sie dann die bekannten localen u. reactionären Symptome erregen, dass also dieses Hautsystem nicht das primär, sondern das secundär leidende sei. Ref.] Die Prognose ist sehr gut angegeben. Die Therapie *des Anfalles* beschränkt sich auf Umwikkelungen des leidenden Theils mit Wolle u. auf Ruhe an Leib u. Seele. Nur nichts Kaltes, nichts Feuchtes, keine Blutegel u. Blasenpflaster! Innerlich kühlende Obstdiät u. gelinde Beförderung des Stuhlgangs. Zur Zeit der kritischen Schweisse Thee von Rad. juniperi oder Herb. onon. spinosae u. Abends ein Doversches Pulver. Nach dem Anfalle *mässiger* Genuss leichtverdaulicher, aber kräftiger Nahrung, fleissige Bewegung im Freien, sehr mässiger Geschlechtsgenuss, warme Bäder, namentlich Dampfbäder u. warme Fussbekleidung. Wenn wieder ein Anfall naht, so nehme man Schwefel mit Rheum u. Magnesia carbon. so, dass täglich 2 bis 3 halbflüssige Ausleerungen erfolgen, gebrauche Schwitzbäder u. mache sich starke Bewegung. Bricht er dennoch aus, so verfahre man, wie oben angegeben. Den gerühmten specif. Mitteln u. Methoden traut der Vf. wenig Gutes zu. Unter den ersteren rühmt er noch am meisten das Guajak, die Antimonialien u. den Schwefel, jedoch letztern nur in der Form der Thermen, ebenso die natrumhaltigen Quellen zu Wiesbaden, Carlsbad u. Baden; die Tinctura seminis colchici wird ebenfalls empfohlen, Mercurialien aber unbedingt verworfen. Zur Verhütung von Ankylosen u. zur Hebung solcher, welche neu entstanden seien, diene nichts besser, als aromat. Einreibungen in das kranke Gelenk. Befällt die Arthritis die Sclerotica, so lege man in den Nacken Vesicatore, über das Auge Bohnenmehl mit Kampher u. gebe alle 3 Stund. 4 Gran Calomel. Gegen arthrit. Kopfschmerz während des Anfalls sei Ruhe das beste Mittel, in der Zwischenzeit abführende Mittel, namentlich Carlsbad. Arthrit. Fussgeschwüre dürfen nicht geheilt werden, man halte sie trocken, vermeide Salben, u. lege etwa Säckchen mit Bohnenmehl u. Kampher über. Gegen arthrit. Asthma Gegenreize aller Art, Colchicum, Antimonialien; gegen Magenentzündung, die selten so gefährli wie sie aussehe, Vesicatore auf die Herzgr napismen auf die Füsse, u. gebe innerlich weil Alles ausgebrochen werde. Den Ue in Wassersucht verhüte man am besten zweckmässige, namentlich nicht zu schwä Behandlung. Gegen die verschiedenen Schmerzen, mit Ausnahme des Kopfsch der es nie ertrage, sei Opium unentbehr lange kein erethischer Zustand des Gefäs mit ihnen verbunden sei. *I*

202. *Untersuchungen aus dem Ge Heilwissenschaft;* von *Dr.* Carl Rösch amtsarzte zu Schwenningen, mehrerer g Gesellschaften Mitgliede. II. Theil. Stutt Brodhag. 1838. 268 S. 8. Dieser zweite Th mit dem ersten (cf. unsere Jahrb. Bd. XX nicht unmittelbar zusammen. Auch darin enthaltenen Abhandlungen besteht in allen aber sprechen sich dieselben g Grundansichten aus, wie sie Vf. in de Abhandlungen des I. Theiles dargelegt ha Ansichten wollte er (wie das Vorwort hier nur näher aus einander setzen, d Analyse einzelner wichtiger Krankheit strenger beweisen u. erläutern u. mit de pie in nähere Verbindung bringen.

1. *Abhandlung. Geschichte einer P demie u. der in Folge derselben vorgen Revaccination, nebst den für die Natu rioloiden u. den Werth der Revaccinat aus sich ergebenden Resultaten.* S. 1— krönt von der Redaction der Annal. d publ. et de médec. légale in Paris.) D demie entwickelte sich im Septb. 1835 Städchen Trossingen aus, welches 2 von Schwenningen entfernt liegt, u. v sich sodann zu Anfange des folgend über letztgenannten Ort, so wie über die nahe gelegenen Städtchen Thuningen heim. Vf. beobachtete in dieser Epi Fälle, welche mit höchst wenigen A vaccinirte Individuen betrafen. Wenn nicht unwahrscheinlich war, dass der a Genius epidemicus die Entstehung u. tung der Variola begünstigt hatte, so doch dieser Factor als der untergeordne es dem Vf. gelang, die Einschleppung d heit von aussen auszuforschen u. die Ve derselben durch Contagium in den be meisten Fällen u. zu Anfange, als de kungsquellen noch nicht so viele ware mit der vollkommensten Evidenz nach — Die Erfahrungen des Vf. über Vario Revaccination stehen, wie er selbst s isolirt da, sondern bestätigen vielmehr theils nur die Beobachtungen derjenig welche in neuester Zeit Varioloidenepide sehen u. Revaccinationen im Grossen u men haben. Was zuerst das Varioloid

lessen Identität mit der Variola auch hier prechlich daraus hervor: 1) dass beide tsformen aus *einem* Keime erzeugt wurinander gegenseitig hervorbrachten, 2) symptome beider Krankheitsformen weieselben sind u. namentlich die Variola einziges für sich allein hat. Die Varioler in der Regel eine modificirte u. sehr gemilderte Pockenkrankheit, u. diese n u. Milderung ist in der Regel beh vorausgegangene Vaccine, oder durch eceptivität für die Pocken überhaupt, h bereits überstandene Blatternkrankh des Vf. Erfahrungen widerlegen die von der *absoluten* Schutzkraft der Vacch möge deshalb der Werth der Vaclurchaus nicht herabgesetzt erscheinen, nfalls schützt sie die meisten Menschen szeit, u. auch die, welche sie unvollschützt, bekommen ja die Krankheit mit Ausnahmen nur in sehr gemildertem Jedoch sind diese Resultate nur zu er- o ganz vollkommene Lymphe dazu be-l, die wo immer möglich von Kühen, aber nur von ganz gesunden Kindern men ist. Namentlich werde nie Stoff m genommen, die Achores haben oder ben, wenn sie auch im Uebrigen noch sind, denn dadurch erhält man unne, blasige, mit gelblichter, dünner gefüllte, degenerirte Kuhpocken, wels nur sehr unvollkommen schützen. s nicht gleichgiltig, wie viele Impfzielt werden. Vf. ist mit Heim der dass 12 — 20 Impfstiche das richtige s zur Gewährung bestmöglicher Schutz-. Um über die Vaccination überhaupt reine Resultate zu erhalten, sollte von s Staates dafür gesorgt werden, dass farzt unter die Controle eines andern iders ernannten Arztes gestellt würde, em letztern der Erfolg der Impfungen den müsste. Häufige Erfahrungen von rlässigkeit der noch gewöhnlichen Einbeweisen die Nothwendigkeit dieser Was die Revaccination betrifft, so bermaier's Erfahrungen bestätigt, lich nie ein revaccinirtes Individuum oiden (geschweige denn die ausgebiltern) bekam. Nachdem die Revacciès Vf. Bezirke durchgeführt war, hörte nie auf. Da die modificirte Pockenselten vor dem 12. oder 14. Jahre vorbeinahe durchgängig in diesem Alter eicht ist, dagegen mit den Jahren an u. Frequenz zunimmt, da in demseltnisse die Vaccine im vorgeschrittenen 2. Male vollkommener haftet, so ist gethan, dass die Empfänglichkeit für sowohl, als für Pocken mit der Enton der 1. Vaccination zunimmt, und es muss daher revaccinirt werden, ehe die erneute Kuhpocken- u. Pockenanlage eine gewisse Stärke erreicht hat, — also etwa nach Verlauf von 12 Jahren. Wo sie nicht vollkommen haftet, ist sie mehrere Jahre hinter einander zu wiederholen, bis sie entweder einmal wieder vollkommen oder mehrere Jahre hinter einander gar nicht mehr gehaftet hat. Ehe aber eine solche regelmässige jährliche Revaccination statt finden könnte, müssten zuerst alle Menschen ohne Ausnahme, die über dieser Altersclasse stehen, revaccinirt werden. Sicherlich würde die Regierung hinsichtlich dieser Anordnung mit weit weniger Schwierigkeiten zu kämpfen haben, als bei Einführung von Sperrmassregeln, welche noch dazu, wie die Erfahrung hinlänglich bestätigt hat, wenig oder nichts nützen. Jedenfalls erheischt es aber die Vorsicht, dass der Revaccinationsversuch in den ersten zwanziger Jahren unternommen wird, um so die Pockenseuche, welche ihr Haupt immer mächtiger wieder erhebt, aufs Neue mit allen uns zu Gebote stehenden Mitteln zu bekämpfen. Die Revaccination ist sonach als durchaus wesentlich zur Vervollständigung der Vaccination überhaupt zu erachten, u. heilige Pflicht der Aerzte ist es, diese Sache den Regierungen von der unbedingt nothwendigen Seite darzustellen. 2. *Abhandlung. Einige Bemerkungen über die Natur u. Behandlung der Kinderkrankheiten.* S. 62—130. Etwas zu weit scheint Vf. zu gehen, indem er den Vorwurf: — dass, ungeachtet der den patholog. Veränderungen des kindl. Organismus reichlich zugewendeten Aufmerksamkeit der neuesten Zeit, *die diesen Veränderungen zum Grunde liegende Gesammtconstitution des kindl. Organismus, die Beschaffenheit der constituirenden Säfte desselben* (der Lymphe u. des Blutes), in ihrer Eigenthümlichkeit doch immer nicht gebührend gewürdigt worden ist, — zu einem die Allgemeinheit der Aerzte treffenden erhebt. Er motivirt diesen Vorwurf folgendermassen. Die Bedeutung des *Blutgefässsystems* u. seiner besonderen Verhältnisse im gesunden u. kranken Leben der Kinder ist von den neueren Physiologen u. Pathologen zwar nicht übersehen worden, aber der ewig wiederkehrende Ausdruck „*Gefässsystem*“ zeigt schon, dass es sich hierbei eben nur von den Gefässen, welche Blut u. Lymphe enthalten, u. nicht [? Ref.] von deren Inhalt handele. Die Säfte, sagt er, sind das Constituirende, die festen Theile das Constituirte, das Leben der ersteren ist das primäre, das der letzteren das abgeleitete, secundäre. [Diess ist ja aber doch, mit wenigen Ausnahmen, die *herrschende* Meinung der Schriftsteller; u. es dürfte wohl unter den jetzigen Aerzten wenige geben, die, wenn von „Gefässsystem“ die Rede ist, blos an die Gefässwandungen u. nicht zugleich, u. zwar hauptsächlich, auch an deren Inhalt denken. Ref.] Die constituirende Säftemasse, fährt Vf. fort, steht beim Kinde noch auf einer nie-

dern Entwickelungsstufe, so dass ein Vorherrschen des weissen Blutes, der Lymphe, in diesem Alter normal ist; daher die Weichheit, Fettheit des ganzen Körpers, die Neigung zu serösen u. schleimigen Secretionen u. s. w. Dieses auf unvollkommener Ausbildung des Blutes beruhende Vorherrschen weisser, lymphatischer, phlegmatischer Säfte ist also ein für den künstl. Organismus charakteristischer Zustand, auf welchen der ausgebildete Organismus nicht selten krankhafter Weise zurücksinkt — Chlorose, Leukophlegmasie. Da die Leukophlegmasie der Kinder der Lebensidee dieses Alters ganz entspricht, so ist sie nicht, wie die krankhafte, ein Hemmniss für die Ausübung der Lebensfunctionen, sondern diese gehen im Gegentheile, hauptsächlich auf die Vegetation sich beziehend, sehr rasch vor sich. Der raschere Stoffwechsel u. das grössere Bedürfniss, Fremdes sich anzueignen, macht den kindl. Organismus abhängiger u. bestimmbarer von der Aussenwelt. Hierin ist die grössere Reizbarkeit des Blutsystems begründet. Den excessiven Thätigkeiten desselben fehlt es aber an Energie, sie sind daher entweder nur vorübergehend, oder sie führen, wenn sie anhaltender sind, bald einen Zustand grosser Schwäche u. Auflösung herbei. Aber auch ohne vorausgehende Aufreizung fällt das Blutleben, von aussen beeinträchtigt, leicht in einen Zustand von Asthenie, mit welchem Dyskrasie u. Dissolution nothwendig verbunden ist. Der Grundcharakter der Kachexien des kindl. Organismus ist aber ein immer weiter u. bis zur Entartung gehendes Vorherrschen der weissen Säfte, u. wir begreifen sie im Allgemeinen alle unter dem Namen Scropheln u. Malacie. Das Nervensystem ist bei Kindern noch wenig entwickelt, aber das Blut verwendet stets seine höchste Kraft zu dessen Ausbildung. Es ist bei Kindern abhängiger vom Blute u. empfindlicher gegen äussere Einflüsse, als bei Erwachsenen. Aus diesen Prämissen zieht nun Vf. Folgerungen für die diätetische u. medicinische Behandlung der Kinder, worin sich aber blos allgemein bekannte Grundsätze aussprechen. Nur einem derselben fühlt sich Ref. veranlasst wenigstens theilweise zu widersprechen. Vf. behauptet nämlich (S. 69) geradezu, dass unsere Kinder kalte Bäder oder kalte Waschungen zu jeder Jahreszeit nicht vertrügen. Wenn diess auch als ein für die ersten Lebensjahre giltiger Grundsatz zu betrachten sein mag, so gehören doch, laut der besseren Erfahrungen der neuesten Zeit, mindestens kalte *Waschungen*, von Zeit zu Zeit u. unter Beobachtung der entsprechenden Cautelen angestellt, für ältere Kinder unbedingt zu den trefflichsten Gesundheitsmitteln, eben weil dadurch die Reactionskraft des Körpers — die wahre Schutzwehr gegen äussere krankmachende Einflüsse — ausgebildet u. gestählt wird; u. welches Lebensalter ist wohl zur Gewinnung einer solchen Durabilität des Körpers geeigneter, als gerade das noch nach allen Richtungen hin bildung jugendliche, in welchem die mehr oder bleibende, gute oder üble, Körpercon ihre Wurzeln schlägt? — Von diesen al nen Bemerkungen geht nun Vf. zu einer len Betrachtung der Scrophelsucht über, den ganzen übrigen, bei weitem grössern dieser Abhandlung ausmacht. Als unm aus der Scrophelsucht hervorgehend u. dieser Krankheitskategorie gehörig betra die Atrophie, die Rhachitis, die Pädart die Chlorose, Krukenberg's u. Hach Apoplexia venosa infantum, die Gastro den selbstständigen Hydrocephalus, de serkrebs, die schlimme Art der Aphthen cherlei Neurosen (vermöge der durch d phelsucht bedingten unvollkommenen Er des Nervensystems), wie: gewisse Kramp Lähmungen u. besonders das Asthma th Alle diese einzelnen Krankheitsformen w Folgenden nosologisch u. therapeutisch be u. ihre so eben angedeutete Genesis dur zufügung mehrerer Krankheitsfälle an gemacht. Beim Hinblicke auf das Therap müssen wir besonders auf die ausgeze Lobsprüche aufmerksam machen, welche Leberthran hinsichtlich seiner Wirkung Scrophelsucht u. die darauf beruhenden heitsformen spendet. Er wendete den ungereinigten Leberthran in grossen G z. B. bei scrophul. Ausschlägen u. Gesc auch äusserlich mit dem überraschend folge an, ohne irgend nachtheilige Folge zu verspüren. 3. *Abhandlung. Ueber sel u. seine Behandlung.* S. 130—177. I dauer des Streites unter den Aerzten, Friesel ein Morbus sui generis sei od leitet Vf. mit Recht daher, dass man Gewicht auf den Unterschied zwischen exanthem u. Frieselkrankheit lege. Es hin, bei der grossen Verschiedenheit de heiten, zu denen sich das Frieselexant sellt, bei der höchst verschiedenartigen Exanthems selbst, (— wir haben ein seh liches acutes Frieselfieber, einen oft d Leben durch dauernden chronischen Fri erhebliche unmittelbare Gefahr, einen friesel, einen Krystallfriesel, einen Sch sel u. s. w.) nicht zu verwundern, dass d fälligen Meinungen der Aerzte so seh sprechend sind. Des Vf. Ansicht hierü von folgenden Erfahrungssätzen aus, eine ächt wissenschaftliche Erörterung werden lässt. 1) *Das frieselartige Exan oft vorhanden, ohne dass von Friesel die Rede sein kann.* (Schweissfriesel — Sudamina.) Was den Scharlachfriesel be hat er, wie schon andere Aerzte bemerk dem eigentlichen Friesel nichts weiter als den Namen. 2) *Die Frieselkrankheit häufig vor, ohne dass das Exanthem si*

miliaris sine exanthemate miliari), t nicht allein der Fall bei dem sporadi-cnt. u. chron. Morb. mil., wo Vf. diese tung oft machte, sondern in ganzen Epi-ja, wo die Krankh. ihre höchste Stufe u. zur Pest wird, wie sie im englischen e erscheint, da fehlt das Exanthem igig oder wird wenigstens nur ausnahms-obachtet. Pathognomonische Symptome selkrankheit, gleich viel ob acut oder , sind aber nach dem Vf. folgende: die a auftretenden Bangigkeiten, die mit rbundenen Athmungsbeschwerden, wel-ittelbar von Affection des Herzens aus-ie die Häufigkeit, Heftigkeit u. Unregel-it des Herzschlages beweisen), daher eilen Ohnmachten. Die Angst u. Athem-l unabhängig vom Ausbruche des Exan-auch in den Fällen stets vorhanden, n Ausschlag zu Stande kommt. Zu den ist. Symptomen der Frieselkrankheit ge-mer profuse, eigenthümlich sauer rie-chweisse (ihr Geruch ist wie schimmlig-echend). Auch die in den Bläschen ent-flüssigkeit u. der Urin reagiren sauer. d mit dieser Krankh. rheumatische n in den Gliedern, oder auch Kopf-n rheumatischer Art, oft in furchtbarer t, u. manche andere rheumat. Beschwer-unden. Gewöhnlich wird Rheumatis-omplication des chron. Friesels genannt; aber demselben wesentlich an. Auch ion des Herzens scheint rheum. Natur Wesentlich kommt der Frieselkrankheit kter der Periodicität zu. Immer ist da-Nervensystem partiell oder allgemein r weniger alterirt. Hierher gehören ver-Sensationen der Frieselkranken, Per-n des Gemüthes, Zittern, Unruhe u. Wesen, selbst Convulsionen. Höchst constant für die Frieselkrankheit sind eichen von Dissolution des Blutes: leicht , nicht kritische, hier u. da profuse auf verschiedenen Wegen; Petechien, selten als Begleiter der Krankh. er-das Aussehn der Kranken wird oft li-licht - blass; das freiwillig ergossene der Ader gelassene Blut ist hochroth, inat weniger vollkommen als gesundes Blutkuchen ist umfangreich, aber lok-netartig, Cruor u. Serum scheiden sich ständig. Durch öfteres Wiederkehren ch. bildet sich daher eine dauernde aus. Der chron. Friesel befällt bekannt-ausschliesslich das weibl. Geschlecht. — scher Hinsicht muss zwischen dem spo-u. endemischen oder epidemischen terschieden werden. Für den erstern richtigsten ätiol. Momente: 1) wieder-ältungen u. dadurch, besonders bei zar-hervorgerufene rheumatische, oder auch, bei geeigneter Disposition, rheumatisch-arthritische Diathesis, 2) das weibl. Geschlecht überhaupt, insbesondere das Wochenbett, so wie alle das Vorherrschen der Serosität des Blutes herbeiführende Ursachen. Die Entwickelung der endem. u. epidem. Frieselkrankh. bedingen: 1) Sumpfausdünstung u. feuchte stagnirende Luft, 2) eine besondere rheumatische Beschaffenheit der Witterung u. eine gewisse Jahreszeit, vorzüglich das Frühjahr u. der Winter. Immer ist der Friesel mehr miasmatisch, als contagiös. Die Frage über das Wesen der Krankh. unterwirft der Vf. einer ausführlichen Untersuchung, woraus erhellt, dass dasselbe theils in einer rheumat. Diathesis, theils in einer der Dissolution sich nähernden u. hauptsächl. durch ein Vorherrschen der Serosität sich aussprechenden Vitalitätsschwäche des Blutes zu suchen sei. — In Ansehung der Behandlung ist eine mehr exspectative u. kühlende Methode jedem sehr eingreifenden Verfahren vorzuziehen. Die Schweisse haben, obwohl halb colliquativ, immer etwas Kritisches u. dürfen daher nur, wenn sie, was allerdings gar leicht geschieht, zu sehr überhand nehmen, mit Vorsicht beschränkt werden. Reinlichkeit u. vorsichtig erneuerte Luft sind die ersten Bedingungen der Heilung des acut. wie des chron. Friesels. Sinapismen u. Vesicantien stehen mit Recht in grossem Rufe bei Behandlung der Frieselkrankh., da hierdurch der Krankheitsprocess auf der Haut fixirt wird, durch welche er immer seine Hauptentscheidung gewinnen muss. Sinapismen erleichtern auch schnell die oft wieder eintretende Apnöe. Blutentziehungen sind im Allgemeinen einem Krankheitsprocesse, bei dem die Vitalität des Blutes mehr gesunken, als erhöht, die Reaction mehr vorübergehend u. stürmisch, als anhaltend u. energisch ist, nicht angemessen. Die von Einigen empfohlenen kalischen Mittel zeigten sich dem Vf. ziemlich nutzlos, dagegen leistete ihm der innerl. Gebrauch der Säuren die vorzüglichsten Dienste. Jedoch ist die unmittelbare Verbesserung der Blutmasse auf chemischem Wege nicht zureichend, wenn nicht zugleich die Vitalität selbst wieder erhöht werden kann. Wo in der Frieselkrankheit die Vitalität sehr bedeutend gesunken ist, u. eben deswegen die Hautthätigkeit entweder fehlt oder colliquativ geworden ist, da sind die Säuren nur als Adjuvantia zu betrachten, als Hauptmittel aber Analeptica (besonders diejenigen, welche zugleich die Hautthätigkeit vorzüglich beleben, wie Kampher, Serpentaria, Angelica, die versüssten Säuren) u. Roborantia (namentlich die Chinapräparate u. bei hohem Grade der Vitalitätsschwäche das Eisen in seinen feinsten Präparaten, vor Allem in Form der eisenhaltigen Säuerlinge). 4. *Abhandlung. Ueber die Natur u. Behandlung des Typhus abdominalis.* S. 177—230. Der Begriff dieser mehr u. mehr sich verbreitenden Krankh. ist, ungeachtet der ihr so vielfach geschenkten Aufmerksamkeit,

immer noch in ein ziemliches Dunkel gehüllt. Vf. beobachtete die Krankh. sehr oft sporadisch u. auch in einer Epidemie, welche im Herbste des J. 1833 in Thuningen herrschte. Die Befallenen magerten sehr ab, ehe sie sich legen mussten, sie waren kraftlos, ohne weiter etwas zu klagen, der Turgor vitalis schwand. Diese Symptome, die noch vor dem eigentlichen Ausbruche der Krankh. als Vorboten auftraten, kommen auch sonst immer so vor u. müssen als charakteritisch für den Typhusprocess überhaupt u. insbesondere für den Typhus abdominalis angesehen werden. Eine andre Form von Typhus, der T. cerebralis, auch κατ' ἐξοχὴν contagiosus genannt, kommt abwechselnd mit dem T. abdominalis unter Verhältnissen, die diesen begünstigen, vor; hier sind aber unter den ersten Symptomen der heftige Kopfschmerz u. die Betäubung die vorherrschenden, u. unter den später auftretenden vermisst man die Empfindlichkeit des Unterleibes u. die eigenthümlichen Diarrhöen des T. abdominalis. Ebenso kann auch der Typhusprocess in der Brust wurzeln (Typhus pulmonalis, Pneumonia typhodes). Es stellt sich dann mühsames Athmen, Husten, Auswurf eines braunrothen Schleimes, Röcheln ein, u. wenn nicht in ganz kurzer Zeit Hülfe geschafft werden kann, erfolgt der Tod gewiss durch Gangraena pulmonum. Der Bauchtyphus kann sich mit diesen beiden anderen Hauptformen, dem Kopf- u. Brusttyphus, leicht compliciren. Obschon nun die Darmgeschwüre bekanntlich das ausgezeichnetste u. nur in wenigen Fällen fehlende anatomisch-pathologische Symptom des T. abdom. sind, so leuchtet doch schon aus dem Vorhergehenden ein, dass darin das Wesen der Krankheit nicht bestehen könne, sondern einen tiefern Grund haben müsse, u. dieser besteht in einer eigenthüml. (venös-putriden) Entmischung der Säfte, welche von vorn herein den Typhus in allen seinen Erscheinungen charakterisirt u. selbst in den Leichenöffnungen nachgewiesen wird. Die Darmgeschwüre sind nur als ein örtlicher Reflex der Krankh. zu betrachten. Während in der Sphäre des Blutsystems so constant pathologische Erscheinungen beobachtet werden, findet man das Nervensystem selbst bei den genauesten Untersuchungen nirgends verändert. — Keine Krankheit ist ohne Reaction; diese kann aber eine allgemeine oder eine örtliche sein. In der Blutsphäre heisst die allgemeine Reaction Fieber, die örtliche Entzündung. Nicht selten findet neben der allgemeinen in der Sphäre des Blutsystems (Fieber) eine örtliche (Entzündung) statt, u. so verhält es sich in der Regel beim Typhus. Unrichtig ist es, denselben entweder zu den Fiebern oder zu den Entzündungen zu rechnen, denn es wird dadurch nicht das Wesen des Krankheitsprocesses, welches in einer eigenartigen Vergiftung des Blutes besteht, bezeichnet. Bald fehlt die örtliche Reaction, es bilden sich

keine Geschwüre im Darmkanale u. s. w.
ist die allgemeine Reaction höchst unbede[…]
scheint sogar in einzelnen Fällen ganz zu […]
u. doch bleibt das Bild, der Habitus der […]
heit, wesentlich gleich. Der Verlauf der […]
ist im Allgemeinen mehr schleichend u. an […]
bestimmten Typus gebunden, ihre Entsch[…]
erfolgt nur durch Lysis [Man vermisst ei[…]
sammenhängenden, wenn auch nur ged[…]
Entwurf des Krankheitsbildes, welcher […]
angedeuteten Tendenz der Abhandlung […]
wird. Ref.] — Die Natur, deren Wege die […]
überhaupt als Richtschnur nehmen muss, […]
hierbei folgende Heilanzeigen: 1) wäh[…]
Verlaufes der Krankh. die Kräfte zu e[…]
damit die Entscheidung durch Entfernung […]
logischer, namentlich an Kohle reicher […]
aus dem Blute noch mit der gehörigen […]
geschehen kann; 2) sie leitet diese Aus[…]
gen allmälig ein; 3) sie ersetzt die ve[…]
Kräfte durch Wiederanschaffung der erfor[…]
Menge eines guten Blutes, indem sie den […]
die Stärke der Verdauung vermehrt u. […]
dernisse einer guten Verdauung wegrä[…]
Aeusserungen der Sensibilität u. Irritabil[…]
sen so lange noch zurückstehen, bis di[…]
Restauration erfolgt ist. Daher ist […]
auch der Schlaf, in welchem die Re[…]
am ungestörtesten von Statten geht, bei […]
convalescenten vermehrt. Obgleich hie[…]
che Aerzte in der Befolgung der ex[…]
Methode zu weit gegangen sind, so ist […]
der andern Seite ein zu stark eingreifen[…]
verfahren ebenso sehr zu tadeln. Der g[…]
Gebrauch der resolvirend-evacuirenden […]
sonderen Fällen auch der excitirenden M[…]
hier am sichersten zum erwünschten Z[…]
ist hinsichtlich der Nervina dabei zu b[…]
1) dass dieselben nie im Anfange des […]
ehe noch die eigentlichen nervösen S[…]
aufgetreten, in Gebrauch zu ziehen […]
sie, ohne zu nützen, nur die Aufrei[…]
mehren u. nothwendig zur schnellern […]
rung der Kräfte beitragen; 2) wo nicht […]
sonderе Umstände obwalten, sind die […]
Dosen u. die stärkeren Nervina, insbeso[…]
mehr irritirenden, zu vermeiden. Vf. […]
fast immer nur die Valeriana u. Angelica […]
gusse zu ʒj — ℥j in 24 Stunden, gewöh[…]
G. arab. u. grösseren Gaben von Spir. M[…]
mehr die Reconvalescenz sich nähert, […]
sie vorhanden ist, leistet in schwereren F[…]
die Natur einer Unterstützung durch d[…]
zu bedürfen scheint, die China, nament[…]
Extr. chinae frig. par., daneben eine […]
Fleischnahrung u. ein guter Wein in […]
kleinen Gaben vortreffliche Dienste. Als […]
zügliches Mittel bei colliquativen Diarrhöen […]
haupt, u. insbesondere gegen die des T. […]
hat Vf. die Rad. arnicae kennen gelernt, […]
fus. zu ℥ß in 24 Stunden, verbunden […]

. Auch sprechen sich die wenigen Fälle, in das von Autenrieth gerühmte salzs. ;en diese Diarrhöen versuchte, sehr zu dieses Mittels aus. Das Hauptmittel lches die neueste Zeit als solches aners:t das Quecksilber, auf dessen grosse im T. abdom. man schon a priori ged, da ja das Wesen dieser Krankheit einer Ueberladung des Blutes mit Kohmit serösen u. galligen Bestandtheilen Das Quecksilber kann auf verschiedene gewendet werden. In der Epidemie zu a, wo des Vf. Behandlung im Allgem glücklichem Erfolge war, verordnete e allen Kranken Einreibungen von ersalbe, gewöhnlich mit Ol. hyoscyami unden, in den Unterleib, jedoch nie 5 Drachmen im Ganzen. In der Regel durch der Mund nicht angegriffen, u. m der Verlauf der Krankheit gemildert rzt, u. namentlich die Diarrhöe u. die eit u. Hitze des ganzen Körpers geminverden. Die zweite Anwendungsform silbers ist das Calomel, welches unmitaf Gallenausscheidung wirkt. Es wird auf die gewöhnl. Weise, alle 2—3 St. Granen, so dass es gelind die Darmsetreibt u. verbessert u. zugleich seine Quecksilberwirkung äussert, oder, Beispiele der Neueren, in grossen u. aben (täglich 1 oder 2mal zu 5—20 Gr. 1. Stadium der Krankh.) verordnet. g versichern Alle, welche das Calomel ttern Art angewendet haben, dass es änge vermindere, sie consistent, dungallig mache, u. dass die eigentliche Quecksilberwirkung, die Salivation, eutend u. oft lange nicht eintrete; häuaber auch nur wenig solche Gaben zur erlich. Auch Vf. fand es vollkommen dass die grossen Dosen von Calomel nicht abführend wirken, sondern uerst breiige, dann feste, regelmässig tief braune, gallige Stuhlgänge heru. die ominöse Diarrhöe beseitigen. ss sah er danach nicht eintreten (da le solcher Dosen gab), obwohl der eruch aus dem Munde, hier u. da 1 der 1. Gabe, bemerkt wurde. Leicht ;te Erbrechen. In der Meinung, dass ich der grossen Dosen von Calomel im als eine höchst wichtige Entdeckung sei, zu deren Beurtheilung auch ein itrag willkommen sein müsse, lässt :ählung der betreffenden Fälle (es sind ılgen u. schliesst diese Abhandlung mit mtresultate des Erfolges seiner Kuregen den T. abdom., welches so lau*in leichteren Fällen die exspectative . die alleinige Anwendung erweichenllender Mittel ausreiche u. den Vorzug verdiene vor einer sehr eingreifenden Behandlung, namentlich mit Reizmitteln; dass die ausleerende Methode u. die Anwendung salziger Mittel nur für die gastrische Complication passe; dass zu den schwereren Fällen das Quecksilber in entschiedener Beziehung stehe, u. namentlich grosse u. seltene Gaben von Calomel sie nicht nur sehr oft heilen, sondern, frühzeitig angewandt, die Krankheit u. ihre höhere Entwickelung abzuschneiden im Stande seien; dass endlich die excitirende Methode nur selten Nutzen schaffe, u. wo sie einmal wirklich angezeigt, der Zustand schon fast hoffnungslos sei.* 5. *Abhandlung. Beiträge zur Pathologie u. Therapie der Lungenschwindsucht.* S. 230 bis zu Ende. Die endlose Verwirrung der Ansichten der Schriftsteller über diese Krankheit kann blos durch die Einsicht in die Genesis derselben u. ihrer verschiedenen Arten aufgeklärt werden u. nur dadurch die Therapie einen festen Fuss gewinnen. Vf. meint, dass man sich in dem weiten Gebiete der Lungenschwindsucht noch am besten durch Annahme folgender 3 Grundformen derselben orientiren könne: 1) der eigentlichen Phth. tuberculosa, 2) einer Phth. inflammatorio-purulenta ohne Dazwischenkunft von Tuberkeln (Schönlein's Phth. ulcerosa), 3) derjenigen Phth., welche weder direct aus der Entzündung, noch, was wenigstens gewiss für viele u. gerade für die schlimmsten Fälle gilt, aus Tuberkeln entspringt, sondern durch selbstständige, primäre Verschwärung, Erweichung u. Gangrän des Gewebes der Lungen zu Stande kommt. Weiter unten unterscheidet Vf. nach der Gesammtheit der in die Augen fallenden Krankheitserscheinungen wieder 2 Hauptarten der Lungenschwindsucht: die eine mit sthenischem, die andre mit asthenischem Grundcharakter. [Dem Leser wird aber dabei kein ganz klarer Ueberblick dieser Krankheitsgruppe verschafft. Ref.] Bei näherer Betrachtung des Krankheitsverlaufes springt die wesentliche Verschiedenheit der Lungenschwindsuchten noch mehr in die Augen. Es giebt eine sehr acute, beinahe ohne Remissionen verlaufende Phthisis, die in wenigen Monaten, ja selbst Wochen, zum Tode führt (die galloppirende); eine mit deutlichen Remissionen verbundene, chronische, die sich bis zu einem Jahre u. darüber hinzieht; u. endlich eine wahrhaft intermittirende, welche Jahrzehende dauern kann, bis die stets in verstärktem Grade wiederkehrende Suppuration endlich den seither eigentlich an sie gewöhnten Körper aufreibt. Im Allgemeinen gehört die acut verlaufende Phthisis der gangränescirenden, die chronisch-remittirende der eigentlich tuberkulösen, die intermittirende der aus Entzündung entsprungenen an. Der Charakter der einzelnen Arten u. Varietäten der Krankheit verwirft sich mehr u. mehr, je weiter das Uebel in seiner Entwickelung vorgerückt ist. — Den Grund, dass die Behandlung der Lungenschwind-

sucht so selten erfolgreich ist, sucht Vf. allerdings zunächst in der Bösartigkeit der Krankh. selbst, theils aber auch darin, dass die Aerzte so häufig die einzelnen Arten derselben nicht gehörig unterscheiden u. namentlich die atonische, torpide Lungenschwindsucht nicht streng genug von der entzündlichen, floriden trennen, welche beide Hauptformen doch eine der anderen geradezu entgegengesetzte Behandlung erfordern. Vf. spricht hierauf, zum eigentlichen Zielpunkte dieser Abhandlung mit überraschender Schnelligkeit übergehend, die wohl etwas zu exclusive Behauptung aus, dass die atonische Lungenschwindsucht, gerade die schlimmste, u. namentlich die aus krankhaft erhöhter Venosität entwickelte auf gar keine andre Weise kurirt werden könne, als durch das Athmen der Alpluft u. das Trinken der Alpmolken. Darum lässt er statt aller weiteren therapeut. Auseinandersezzungen eine von seinem Bruder, Privatlehrer in Bühler bei Gais (im schweizerischen Kanton Appenzell-Ausserrhoden), verfasste Beschreibung der Molkenkur zu Gais, welches als Repräsentant aller ähnlichen Anstalten gelten kann, folgen. Diese topographisch-medicinische Schilderung bildet den Schluss der Abhandlung u. somit des ganzen Werkes.

Ref. fühlt sich zu der Erklärung gedrungen, dass der 2. Theil dieses Werkes den Erwartungen, welche das Studium des 1. Theiles in ihm erregte, nicht ganz entsprochen hat. Denn wiewohl auch diesem Theile innerer Gehalt durchaus nicht abzusprechen ist, so fehlt es doch einer jeden der darin enthaltenen Abhandlungen, namentlich den beiden den Typhus abdominalis u. die Lungenschwindsucht betreffenden, an derjenigen Concinnität u. Abrundung, welche man von der wissenschaftlichen Bearbeitung eines Gegenstandes mit Recht verlangt. Der Leser muss, oft auf eine ziemlich mühsame Weise, selbst erst ordnen, abstrahiren, hin u. wieder wohl auch suppliren, um einen zusammenhängenden Ueberblick des Vorgetragenen zu gewinnen. Dennoch sieht sich aber der Leser sowohl durch die gebotene ziemlich reichhaltige Zusammenstellung der Erfahrungen u. Ansichten verschiedener Schriftsteller, als auch durch die Mittheilung vieler ächt praktischen Notizen des Vf. für seine Mühe hinlänglich belohnt, u. das Werk kann somit im Allgemeinen nur als empfehlenswerth gelten. *Schreber.*

203. *Die organischen Knochenkrankheiten.* Ein Lehrbuch von *Dr.* Adolph Leopold Richter, Reg.-Arzte des Königl. Preuss. 5. Uhlanenregiments, Ritter des Königl. Preuss. rothen Adler-Ordens IV. Classe u. mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Berlin 1839. Bei Theod. Chr. Fried. Enslin. VI u. 208. S. 8. — Die Bearbeitungen einzelner Krankheiten oder einzelner Gruppen oder Familien von Krankheiten sind, wenn sie von einem hierzu tüchtigen Manne unternom-
men worden sind, immer, sowohl für d
senschaft, als für die Praxis, von entsch
Werthe. Die Knochenkrankheiten hatt
in Deutschland im laufenden Jahrhund
keiner solchen Bearbeitung zu erfreuen,
waren Materialien dazu, wiewohl über
streut u. also mühsam zusammen zu su
hinreichender Menge vorhanden. Diess d
der Entstehung obgenannten, dem Hrn. Ge
Rath, Prof. Dieffenbach zugeeignete
kes, dessen Vf. sich durch seine bisherigen
ten einen guten Namen im ärztl. Publi
worben hat. In einer histor. Einleitu
darauf aufmerksam gemacht, dass man
zu der Wahrheit [welche übrigens de
schon von Boerhaave in §. 512 ff. sein
gelehrt wurde; Ref.] gelangt sei, das
Knochen dieselben Erkrankungen ve
können, wie in den weichen Theilen, d
so oft auch die verschiedenen Dyskrasie
Focus in den Knochen aufschlagen u.,
Hauptsache ist, dass, aus diesen Gründ
allgemeine Behandlung der Knochenk
ten von viel grösserm Werthe sei, als
chanische, örtliche. — Das Werk zerf
Capitel, deren jedes eine eigne Species
chenkrankheiten, nach Begriff, Diagnost
logie, Prognose u. Kur abgehandelt,
beginnt im 1. Cap. mit der *Knochen*
(Osteitis), welche als die Mutter der m
nischen Knochenkrankheiten betrach
darf, u. wegen der höhern Stufe d
des Mark- u. schwammigen Gewebes
zugsweise in diesem, u. höchst selten i
ticalsubstanz primär entwickelt, u. alle
denheiten zeigt, welche bei der Entz
derer Gewebe vorkommen. Sie ist wie
oder chronisch, letztere ist die häufigere
gleich auch die bösartigere. Die Symp
ein dumpfer u. drückender, in der Ti
nehmbarer, später bohrender u. reissender
u. *Anschwellung* des Knochens, welch
sich später auch auf die Weichtheile
Die Ausgänge sind: 1) Zertheilung; 2)
3) Ulceration; 4) Brand; 5) Degenerati
die Aetiologie betrifft, so wird auf die
Entstehung derselben im jugendlichen
merksam gemacht, u. dann die äusser
neren Veranlassungen, also die Entsteh
Verwundungen verschiedener Art, u.
Einwirkung von Dyskrasien, namentlich
Scrophulosis, Arthritis, Rheumatismus
angeführt. In Absicht auf die Behandl
den vorerst die mechan. Verletzungen
tigt, dann örtliche Blutentziehungen,
gen von Ung. mercur., kalte Umschläge
chronischem Verlaufe die verschiedenen
empfohlen. Bei der Entzündung von
entstanden eifert der Vf. gegen den sch
mässigen Gebrauch der specifischen Arz
namentlich auch der Jodpräparate,

ese in späteren Capiteln, u. bei der Scro-
uch [u. zwar mit Recht. Ref.] den Le-
, dringt aber vorzüglich auf die Reguli-
Diät u. derjenigen Verhältnisse, welche
asie begründeten. — 2. Cap. *Knochen-
ndung* (Periosteitis). — 3. Cap. *Kno-
ng* (Osteopyosis). Sie ist, wie die Ei-
den weichen Theilen, ein Regenera-
eben, durch welches wirklich neue Kno-
, welche verschieden ist von dem, per
ntentionem entstandenen, Callus, ge-
d, u. deshalb von der Verschwärung,
u Destructionsprocess ist, verschieden.
scheidet in Beziehung auf den Knochen
pyosis externa s. superficialis u. eine
s. centralis. Letztere stellt den Kno-
s (Osteoapostema) dar, welcher nicht
komme, aber häufig unter dem Namen
Caries, Spina ventosa beschrieben wor-
ie Ausbildung dieser Abscesse, welche
in der Tibia, übrigens auch in dem
rkomme, geschieht sehr langsam, u.
ge einer chron. Entzündung; in die
des Absonderungsherdes wird eine
rte, elfenbeinartige Knochenmasse ab-
die Behandlung besteht in der Ampu-
noch besser Trepanation. 4. Capitel.
rschwärung (Osteohelcosis), (Caries).
pitel wird die verdiente grösste Auf-
it geschenkt. Es werden zuerst die
, nämlich Caries peripherica u. centra-
lis u. partialis, C. occulta u. manife-
naria u. secundaria, C. benigna u. ma-
ophulosa, arthritica u. s. w., u. dann die
er C. peripherica u. centralis, so wie
ischen angegeben, worauf die allge-
ologie, die Prognose u. Kur folgt, wel-
e die nachfolgende Beschreibung der
en verschiedenen Knochenpartien, z. B.
, Gesichte, in den Wirbelbeinen, im
in den Rippen, den Beckenknochen
erke selbst nachgelesen werden müssen.
ächl. Verhältnissen vermisste Ref. die
otheme, welche, wenn sie zurückge-
r, bereits vorhanden, durch eine un-
ge Behandlung geheilt werden, so häu-
ulassung zur Caries werden, was be-
der Heilung der Kopfausschläge der
er darauf folgenden scrophulösen Ca-
Hand- u. Fusswurzelknochen gilt. Es
nstand für die Behandlung von gros-
keit, indem nach des Ref. Erfahrun-
rigen Mittel nur dann ihre Dienste
die Kopfschwarte wieder in Eiterung
, somit die krankhafte Absonderung
n geleitet wurde. Bei der Behand-
nf die der Caries vorausgehende Ent-
den betreffenden Knochen mit Recht
enommen. Ref. erinnerte sich hier-
alles, der sowohl das Dasein einer
tzündung, als auch den Nutzen der
antiphlogist. Behandlung, namentlich der Blut-
entziehungen, auf das Klarste darthut. Ein Knabe
von ungefähr 10 Jahr. hatte eine Anschwellung in
den Fusswurzelknochen, welche eine scrophulöse
Caries prognosticiren liess. Da die Geschwulst alle
Merkmale einer Entzündung hatte, so wurden
Blutegel gesetzt, welche aber dem, sonst stand-
haften, Knaben so entsetzliche Schmerzen ver-
ursachten, dass er fast verzweifelte, u. die Blut-
egel wieder abgenommen werden mussten; die
Entzündung machte später ihre Fortschritte, es
floss aus einer kleinen Oeffnung Jauche aus, u.
eine vorhandene Fluctuation machte einen Ein-
schnitt nothwendig; der Wundarzt, welcher die-
sen zu machen hatte, durchschnitt eine Arterie,
worauf eine sehr starke Blutung folgte, allein
von jetzt an stand die Entzündung still, u. die be-
reits vorhandene Eiterung konnte nun durch die
gewöhnliche Behandlung, namentl. durch eine
zweckmässige Kost, den innerl. Gebrauch der Chi-
na mit Calamus aromat., durch Eisenbäder u. s. w.
gehoben werden. Eine unbedeutende Destruction
in dem Fussgelenke hinderte den jungen Men-
schen nicht, sich später dem Gewerbstande zu
widmen, u. dann nach Nordamerika auszuwandern,
wo er sich jetzt noch, nach ungefähr 15 Jahren,
aufhält. 5. Cap. *Knochenbrand* (Osteonecrosis).
Die Necrose verhält sich zur Caries wie der Brand
zur Ulceration. Man kann 3 Stadien annehmen:
1) Stadium des Absterbens [man könnte diess
auch das Stadium der Entzündung nennen; Ref.],
es charakterisirt sich durch Schmerz, Geschwulst
u. Eiterung; 2) Stadium exfoliationis, in welchem
die Lostrennung einzelner Knochenpartien vor
sich geht u. 3) das Stadium regenerationis; diese
ist verschieden, je nachdem die Necrose eine pe-
ripherische, oder centrale, oder totale ist. Eine
Vergleichung der Caries (humida) mit der Necrose
(Caries sicca), welche beide Krankheiten so oft
mit einander verwechselt wurden, giebt, nach des
Vf. eigenen Worten, folgendes Resultat: Beide
Krankheiten haben mit einander gemein, dass
sie durch gleiche Ursache entstehen können, dass
ein kleiner oder grosser Theil der Knochensub-
stanz verloren geht, u. dass eine Entblössung
derselben nach dem Aufbruche der Weichtheile
bemerkt wird. Dagegen wird die Caries häufiger
in dem schwammigen Gewebe der Condylen be-
obachtet, die Necrose aber in dem festern, sie er-
streckt sich auch auf grössere Massentheile. Da
die cariöse Zerstörung von dem Entwickelungs-
punkte aus weiterschreitet, so erreicht die An-
schwellung nie eine so grosse Ausdehnung wie
bei der Necrose, welche sich gleich anfangs auf
eine grössere Fläche ausdehnt. Bei der Caries
ist die Geschwulst gleich anfangs eine entzünd-
liche passiver Art, bei der Necrose beruht die An-
schwellung mehr auf einer Congestion, ohne dass
sich das in den Weichgebilden sich entwickelnde
plastische Leben auf der Oberfläche der Entzün-
dung reflectirt, wenn nicht der absterbende Kno-

chen sehr oberflächlich liegt oder mechanische Einwirkungen die Ursache der Krankheit sind. Die Eröffnung der Geschwulst erfolgt bei der Caries von Knochen, die nur mit wenigen Weichgebilden bedeckt sind, in der Regel nur an einer Stelle, wie beim Abscess, u. wenn der Knochen in der Tiefe liegt, zwar an mehreren Stellen, jedoch communiciren die Fistelgänge mit einander u. werden callös, was bei der Necrose nicht der Fall ist, u. wobei die äusseren Oeffnungen dann mit einem Fleischwall umgeben werden. Bei der Caries ist die abgesonderte Flüssigkeit Jauche, so lange der Zerstörungsprocess dauert, u. die Thätigkeit noch nicht eine productive, die Heilung mit sich führende ist; bei der Necrose stellt das Secret einen gutartigen Eiter dar, wenn nicht gleichzeitig Caries besteht oder die abgesonderte Flüssigkeit lang zurückgehalten worden war, in welchem Falle das Secret bald die Eigenthümlichkeit des Eiters erlangt. Durch die Sonde findet man, dass der Knochen bei der Caries rauh, uneben, aufgelockert, weich, nachgiebig u. wurmstichig ist, bei dem Knochenbrande dagegen glatt, eben, hart, wie Elfenbein, u. wenn er rauh ist, nicht weich u. nachgiebig angetroffen wird. Auf dem Grunde des cariösen Geschwürs wuchern immer leicht blutende Fungositäten hervor, bei der Necrose sind solche Aftergebilde nur an der äussern Oeffnung der Fisteln wahrnehmbar, u. haben hier ein ganz andres Ansehn u. eine andre Bedeutung. Ueberhaupt ist die Caries eine chronische, der Behandlung sehr widerstrebende, vernichtende, die Knochensubstanz gleichsam zernagende Krankheit, mit deren Entwickelung nicht gleichzeitig das Bestreben, den Verlust zu ersezzen, bemerkt wird, wie bei der Necrose. — Die Necrose kommt am häufigsten im Schaft der Röhrenknochen vor, häufiger im kindlichen u. höhern Alter, als im mittlern, nach Quetschungen, Splitterbrüchen, Zermalmungen, vom zu schnellen Absägen der Knochen bei Amputationen, von der Einwirkung des Glüheisens u. chemisch wirkenden Stoffen, von Entblössungen der Knochen. Innere Ursachen sind: Syphilis u. Scropheln, übrigens auch Gicht u. andere Dyskrasien. Die Behandlung lässt sich an die 3 Stadien anknüpfen; Zeit u. die Erhaltung der Kräfte sind die Hauptrücksichten. Am Schlusse dieses Capitels wird noch L o b s t e i n's Osteolyosis, Knochenschmelzung, eine Art feuchter Brand des Knochens erwähnt, u. werden einige Fälle angeführt. 6. Cap. *Erweichung der Knochen* (Osteomalacia), bei den Kindern die Rhachitis. 7. Cap. *Verhärtung der Knochen* (Osteosclerosis). Wie in der Rhachitis eine unverhältnissmässige Verminderung der erdichten Bestandtheile der Knochen, so ist hier eine Vermehrung derselben vorhanden. Die Knochen zeigen deshalb nicht blos grössere Härte, sondern auch eine Volums- u. Gewichtsvermehrung, welche so bedeutend werden kann, dass in einem von R i b e l l beschriebenen Falle der

Schädel 8½ Pfund, der Unterkiefer al[...]
Pfd., u. in einem von 11 g erzählten F[...]
Schädel ohne die Maxilla inferior 1[...]
wog. 8. Capitel. *Knochenauflockerung* ([...]
porosis). In diesem Falle findet blos e[...]
grösserung des Umfanges, aber keine Ver[...]
statt. 9. Capitel. *Knochenmürbheit* (O[...]
tyrosis). Diese Krankheit habe Aehnlich[...]
der Osteoporosis, unterscheide sich aber [...]
ser dadurch, dass das Volum der Knoch[...]
vermehrt sei, u. dass diese Krankheit [...]
Aufsaugung gallertartiger Bestandtheile, d[...]
porosis aber durch eine lebendige Exp[...]
Folge einer Vegetationsanomalie entsteh[...]
Folge dieser Krankheit ist hauptsächlich [...]
serordentlich leichte Zerbrechlichkeit d[...]
chen; die Dyskrasien, welche dieselbe [...]
gen, sind die Gicht u. der Scorbut, ga[...]
ders aber die Syphilis u. die Mercurial[...]
10. Capitel. *Knochenschwind* (Osteo[...]
(Tabes ossium). Es ist hier nicht blos [...]
minderung der erdichten, sondern auch [...]
chen Bestandtheile des Knochens vorha[...]
durch sich diese Krankh. von den beid[...]
unterscheidet. Bedingende Momente [...]
höhere Alter, die verschiedenen Abzehr[...]
Lähmung der Glieder, die Dyskrasien, [...]
die Syphilis u. der Mercurialismus u. G[...]
ste mancherlei Art, wodurch der Kn[...]
chanisch u. ohne vorausgegangene E[...]
[auch nicht in dem gefässreichen Pe[...]
Ref.] aufgezehrt werde. — 11. Cap. *A[...]
wächse* (Osteophyta, Osteoide). Sie [...]
Excrescenzen, welche in der Corti[...]
wuchern, sondern Producte einer abn[...]
ductivität, oft mit entzündlicher Reiz[...]
nächsten Umgebungen, d. h. in dem Ze[...]
welches die Knochenhaut mit dem Kn[...]
bindet, so wie in den schrägen apone[...]
Fasern, in der Knochenhaut selbst, so w[...]
interstitiellen Zellgewebe der, den be[...]
Knochen umgebenden, Muskeln, welch[...]
einen sehr wesentlichen Einfluss auf di[...]
tion des Aftergebildes haben, welches [...]
sentlich von den Exostosen dadurch [...]
de, dass diese mehr oder weniger rund[...]
lich glatte, in der Textur weniger vo[...]
gen der Knochen abweichende, u. in der [...]
derselben wuchernde oder vielmehr mit [...]
ein Ganzes ausmachende Auswüchse se[...]
glaubt, dass diese Afterproducte eher [...]
Krankheiten der Muskeln, Aponeurosen, [...]
gewebs u. s. w. gehören möchten, da [...]
in Organen, wo keine Knochen sind, vor[...]
z. B. im Herzen u. in den grossen Blutgef[...]
Vf. unterscheidet 8 Formen, nämlich das [...]
phytum diffusum s. squamosum, das O. re[...]
fibrosum, das O. granosum s. verrucos[...]
aculeatum s. spinosum, das O. lamellos[...]
O. styloideum, das O. radiatum u. das O[...]
toidum, bei lebhafter Phantasie könne m[...]

en noch sehr vermehren, womit Ref. verstanden ist. Diesen Excrescenzen, eistens in den Röhrenknochen vorkom- ege gewöhnlich Syphilis oder Gicht zu – 12. Capitel. *Knochenauswüchse* (Exo- Es dürfen diese Auswüchse nicht mehr dere Krankheiten in den Lehr- u. Hand- aufgeführt werden, sie können vielmehr ymptome der verschiedenen auf Textur- ung u. Desorganisation beruhenden Krank- r Knochen betrachtet werden. Der Vf. idet indess doch 2 Hauptarten dersel- lich die Exostosis cavernosa s. cellula- E. solida s. eburnea s. Osteoncus, um , welcher Natur sie sind. Charakteri- erkmale seien: die hemisphärische oder stalt, die allmälige Erhebung über die s Knochens, mit welchem sie ein Gan- achen, die breite Grundfläche, die glatte lem Eindrucke nicht nachgebende Ober- lie Unbeweglichkeit. Der Entwickelung eistens mehr oder weniger heftige Ent- zufälle voran. Sie entstehen von me- n Einwirkungen, welche aber oft auch Miturssache einer, von irgend einer Dys- sonders der Syphilis entstehenden Exo- n. Bei der Behandlung sei vorzüglich ndung zu berücksichtigen. — 13. Cap. *geschwülste* (Periostoses). Der Vf. un- rt 4 Arten, nämlich die Periostosis gum- ummi, cartilaginosa, sarcoidea u. fun- nen allen eine Entzündung der gefäss- lembran vorangehe. Gicht, Rheumatis- yphilis, aber auch mechanische Einwir- egründen die Entstehung. — 14. Cap. *hwülste in den Knochen* (Osteocystoide). tren entdeckte sie in den langen u. nochen u. in den Körpern der Wirbel- m häufigsten aber in den Gesichtskno- onders in dem Unterkiefer. Sie unter- sich von anderen Geschwülsten, welche egeneration bestehen u. häufig für Osteo- usgegeben werden, dadurch, dass die fangs heftigen, stechenden Schmerzen keine Varicosität u. sonstige Entartung ebenden harten u. weichen Theile, u. ebenheiten wahrgenommen werden, die lst sich langsam entwickelt, glatt u. eben ass ein günstiges constitutionelles Ver- estehen bleibt. Für charakteristisch gelte, dem Osteosarcom u. s. w. das knitternde t fehle, welches dem Knittern eines Per- lattes gleiche, u. wobei die gedrückte platte sinke, u. sich beim Nachlasse des von selbst wieder hebe. Die häufigste sollen cariöse Zahnwurzeln sein. — 15. *Markschwamm der Knochen* (Fungus tis ossium). Bei der Bildung desselben e man 3 Stadien, nämlich das der Entste- er Entzündung u. Erweichung u. der Fäul- niss. — 16. Cap. *Knorpelgeschwulst der Knochen* (Enchondroma ossium). Eine in den neuesten Zeiten von J. Müller beschriebene Geschwulst, welche die Structur u. die chemischen Eigenschaften des wahren Knorpels hat u. die auch in den weichen Theilen [unter 36 von Müller gesammelten Fällen gehören nur 4 den weichen, u. zwar den drüsigen Theilen, einer der Parotis, einer der Thymus u. zwei den Hoden an, u. die chemischen Eigenschaften dieser Enchondrome stimmten nicht genau mit denen in den Knochen überein, sofern z. B. in dem der Parotis kein Chondrin, sondern blos sehr viel gelatinirender Leim gefunden wurde; Ref.] mit einem dünnen zellgewebigen Ueberzuge angetroffen wird, wesentlich von dem Markschwamme u. dem Krebse der Weichgebilde, so wie auch der Textur u. Form nach vom P(s)arcoid, Desmoid u. Osteoid sich unterscheidet, die von verschiedenen Wundärzten verschiedene Benennungen erhalten hat, u. entweder als centrale in der Markhaut, oder als peripherische auf der Oberfläche der Knochen sich entwickelnde Geschwulst wahrgenommen wird. — 17. Cap. *Fleischgeschwulst der Knochen* (Osteosarcom, Sarcoid). Ein Knochenschwamm, welcher in dem Markgewebe besonders der breiten, u. auch in den Condylen der Röhrenknochen entspringt. Ungeachtet diese Krankheit wiederholt, p. 188 u. 191, als eine heilbare bezeichnet ist, so wird doch bei der Kur gesagt, dass die therapeut. Behandlung des Schwammes weder im Entstehen, noch weniger in den späteren Stadien einen Erfolg gehabt habe, sie sich also auf die Linderung der Symptome beschränken müsse, u. stets nichts Andres übriggeblieben sei als die Amputation, von deren glücklichem Erfolge die neuere Chirurgie viele Beispiele aufzuweisen habe. — 18. Capitel. *Fasergeschwulst der Knochen* (Tumor fibrosus ossium, Desmoid). Ein vom Periosteum der breiten u. Röhrenknochen entspringender Schwamm von faserichter Textur. — 19. Capitel. *Tuberkelkrankheit der Knochen* (Tuberculosis ossium). Die Tuberkelmasse kommt in fast allen Knochen, u., wie in den Lungen, unter 2 Formen, nämlich als Balgtuberkel oder als Tuberkelinfiltration vor. Sie wird nur in dem Alter beobachtet, in welchem noch Entwickelungen vor sich gehen, u. nur bei vorhandener Scrophulosis; sie wird gewöhnlich als Tuberculosis erst durch die Obduction u. anatomische Untersuchung des kranken Theiles erkannt, u. werden vorher blos die Folgekrankheiten, nämlich Caries u. Necrose, wahrgenommen. — 20. Capitel. *Melanose der Knochen* (Osteomelanosis). Sie ist sowohl in dem Markgewebe, als in der Corticalsubstanz u. im Periosteum u. zwischen diesem u. jener beobachtet worden. — 21. Capitel. *Wassersucht der Knochen* (Hydrops ossium). Sowohl als Oedem des Periosteum, wie auch als Hydrops diffusus u. cysticus im Innern

der Knochen. Sie ist ein Symptom der allgemeinen Wassersucht u. kann nie vor dieser erkannt werden.

Die Spina ventosa ist nicht als besondere Krankheit abgehandelt. Die Entschuldigung des Vf. scheint überflüssig, da diese Benennung längst ein Hinderniss der richtigen Erkennung dieser Krankheit war. — Wo es nöthig war, sind die synonymen Bedeutungen angeführt, was sehr zweckmässig ist, ebenso auch die Etymologie von den lateinischen Namen der einzelnen Krankheiten, da diese doch noch nicht allgemein eingeführt zu sein scheinen. Ebenso zweckmässig ist, dass meistens die Resultate der anatom. Untersuchung der degenerirten Knochen angegeben sind. — Ueberhaupt hat das Buch eine rein prakt. Tendenz u. ist zeitgemäss u. brauchbar. Eine Zierde desselben ist noch überdiess die reiche Literatur über den abgehandelten Gegenstand, u. Ref. gesteht gern, dass er es mit Nutzen u. Vergnügen gelesen hat.

Die, auch in vorliegender Schrift beibehaltene, Eigenheit des Vf. die Worte Theil, theilen ohne h zu schreiben, ist schon in einer frühern Recension, nämlich der Schrift „Bemerkungen über den Brand der Kinder. Berlin 1834. (Schmidt's Jahrb. Bd. VII. S. 343)" gerügt worden. Obgleich Ref. noch nicht überzeugt ist, dass diese althochdeutsche Schreibart, welche statt Theil Teil, statt Thal Tal, statt theuer teur, statt Thier Tier u. s. w. schreibt, besser u. etymologisch richtiger ist, als die niedersächsische, angelsächsische, dänische u. verwandte Schreibarten, welche in diesen Worten das d statt t setzen, so möchte er dem Vf. diese Liebhaberei für diese althochdeutsche Schreibart gönnen, wenn sie consequent durchgeführt wäre, aber er gebraucht sie nur in dem einzigen obenangeführten Worte u. behält in allen übrigen das h bei, u. diess ist denn doch ein Verstoss gegen die Orthographie, welchen Gelehrte, die nicht zugleich Sprachforscher sind, leicht zu begehen in Gefahr sind, wenn sie reformatorisch in derselben aufzutreten versuchen. *Faber.*

204. *Ueber Syphilis u. Aussatz;* von Theodor v. Bolschwing, *Dr. der Medicin*, Collegien-Assessor, Arzt des Kirchspiels Dondangen in Kurland. Dorpat 1839. In Commission bei Fr. Severin. 8. X u. 109 S. — Wenn Tiling die unter dem kurischen Landvolke, in u. um Bauske, vorkommende Modification der Syphilis beschrieb, so schildert sie Vf., wie sie ihm in einer andern Gegend der Provinz, in dem Kirchspiele Dondangen, zur Beobachtung kam, u. vergleicht sie mit einigen ihr ähnlichen Krankheitsformen. Sodann erwähnt er des daselbst nicht gar seltenen Aussatzes, um, bei Mittheilung hierauf bezüglicher Krankengeschichten, zu zeigen, wie sich noch heutigen Tages Aussatz u. Lustseuche verbinden u. von einander unterschieden werden können. Nach dieser Einleitung
S. X eine Nachweisung über die in der
citirten Autoren. Die Abhandlung zerfällt
laufenden Paragraphen in 2 Theile, der
der Syphilis modificata bis S. 74, der
Aussatze gewidmet ist. Nach Angabe
griffs der modificirten Syphilis werden
ptomatologie, Aetiologie, Therapie ang
17 hierher gehörige Krankengeschichte
theilt. — Die Krankheit wird von d
gen Bauern Sprantschu indewe — Fr
Seuchec genannt, u. sie leiten ihre Ve
auf das kurische Gebiet von einem C
russischer Reiter her, welches um da
auf der Dondangen'schen Küste an das
setzt wurde, etwa 6 Monate daselbst
u. die Weiber mit arger Syphilis anges
Gegenwärtig unterscheidet sich indess
von der Syphilis selbst sehr bedeutend,
Schanker der Geschlechtstheile so äuss
vorkommen, dass die Mittheilung der
durch den Beischlaf als Ausnahme zu
ist. 2) Die vorherrschenden u. primä
nungen dagegen Halsgeschwüre u. G
sind. 3) Tripper u. Bubonen fehlen.
bei mangelnder oder verkehrter Kur
Krankh. immer sehr lange an den u
ergriffenen Orten stehen, u. erzeugt
Siechthum bei weitem später, als die
philis. Bestimmte Stadien lassen sich
terscheiden, ebenso wenig eigentliche
Nur 2 Pat. hatte Vf., ehe die Krankh
an anscheinend rheumat. Hüftweh zu
Diese modificirte Syphilis zeigte, gleic
Tiling beschriebenen Syphiloid, im
chen die grösste Aehnlichkeit, denn
nach unserm Vf. z. B. Leistendrüseng
vielleicht ein paar Mal vorkamen, Ti
Drüsen dagegen stets verschont bleibe
ein Beobachter das eine Symptom eher
sah, als der andre, u. so umgekehrt,
darin wenigstens nicht eine wesentliche
tung. In dem Abschnitte: *Aetiologie* wi
Rede stehende Krankheit als eine aus d
tagium der wahren Syphilis hervorge
durch Zeit, abweichende Ansteckungswei
sondere Lebensverhältnisse der Angesteck
dificirte Lustseuche definirt. Wenn es eine
die veränderte Infectionsweise ist, wel
Krankheit den eigenthüml. Charakter ver
sind es andern Theils die unzweckmässig
versuche, welche das Landvolk in Dond
häufig vornimmt. Bei übrigens günstig
hältnissen ist immer doch individuelle Di
zur Aufnahme u. Entwickelung der Krank
wendig. Von der Vererbung des Leidens
mag sie immerhin, bei dem geschwächten
stellten syphilit. Contagium, *selten* vork
so ist sie doch nicht unmöglich. Die
ist gut, da eine angemessene Kur fast
lung bewirkt, recente Fälle sogar durch di

ilkraft gehoben werden. Wäre das ku-
andvolk nicht so höchst arm, schmutzig
chen Kuren so sehr abgeneigt, so würde
günstig sein. Alter u. Geschlecht ma-
nig Unterschied; Weiber dürften etwas
Zeit zur Herstellung bedürfen. Der Som-
die geeignetste Kurzeit. Die Prophyla-
on besonderer Wichtigkeit, u. kann al-
in geeigneten Krankenhäusern, in wel-
f Diät wie ärztl. Kur Rücksicht genom-
realisirt werden. Erörterung der Grund-
elche den Vf. bei der Kur leiteten, giebt
besonders an, da es die für secundäre
allgemein gültigen sind. Die einfache
ung wandte er nur selten, nie mit Erfolg
on der Grund darin lag, dass die bei
ur unerlässlichen Bedingungen im dor-
spitale nie erfüllt werden konnten. Der
am fast stets in Gebrauch, wo die Ge-
des Rachens u. der Nase bereits Zerstö-
ngerichtet hatten, u. liess nur selten im
In der Regel ward Sublimat verordnet,
Calomel substituirt, einige Male in
limmen Fällen Jodquecksilber mit Er-
icht, nie die Weinhold'sche- oder
ur angewendet. Ausserdem erwiesen
Holztränke, besonders als Zittm. Decoct,
vorzüglich nach Göhlis: Liquor Buch-
Sublimat), Spiessglanz, in neuester Zeit
ptsächlich das Jodkali (nach Wallace)
Unter den äusseren Mitteln kamen am
a Buchner's Liquor, dann Kalkwasser
ich, beide gegen Condylome; bei Ozaena
Solutionen von Jod nebst Kalijod. Nicht
ihmen kann Vf. endlich das von Che-
und Deschamps bekanntgemachte
ocatharterion als Mundspülwasser, wel-
wie es heisst, nicht nur mit Wasser ver-
ondern auch rein anwandte. Die ange-
ormel ist: ℞ Calcar. chlorat. ʒj, solve
Aquae destill. ℔vj, adde Alcoholis pu-
d. spec. 83° Richt. Mixtura reponatur
rigido per xxiv horas. Filtra. Reserva
bene obturata. [Chevallier's Vor-
ar auf die Drachme Chlorkalk 1 Unze
mit einigen Tropfen Rosenöl. Vorstehen-
e rührt von Freyberg her, u. würde
osition durch eine abermalige Verdün-
unwirksam gemacht werden; übrigens
iden eine Zersetzung vor sich u. ist ei-
ere Form vorzuziehen.] — [Die hier-
igen 17 Krankengeschichten haben bei
ze die erforderliche Genauigkeit.] Der
elcher in des Vf. Gegend neben der modi-
philis ebenfalls nicht ganz selten vor-
wird von § 33 an besprochen, u. wählte
Ausdruck vor dem der Lepra deshalb,
r letzterm die Elephantiasis — als tu-
Krankheitsform — nicht mit, sondern
epra squamosa verstanden werden darf.
h in anderen Gegenden Europas auf

gleiche Weise Aussatz vorkomme, lässt sich aus den über Marschkrankheit u. Scherlievo erschienenen Schriften abnehmen, u. zwar muss er unter sehr täuschend ähnlichen Formen auftreten, indem die Autoren bald nur Aussatz, bald nur Syphilis darin erkennen wollen, wie Vf. kritisch aus ihren Schriften erhärtet. Wahrscheinlich liegt der Grund darin, dass sich den Einen vorzüglich diese, den Anderen mehr jene Krankheitsform zur Beobachtung stellte. Am leichtesten kann mit der modificirten Syphilis die Elephantiasis Graecorum (Rayer), Lepra Elephantiasis (Struve) in ihren 4 Varietäten, verwechselt werden, indem in beiden Krankheiten Tuberkel auf der äussern Haut vorkommen, welche hier wie dort in Abschuppung oder Eiterung übergehen, u. weder in der Grösse u. Figur, noch in der Gestalt der daraus entspringenden Geschwüre fest begründete Differenzen zeigen. Die syphilit. Knoten sind jedoch stets härtlich, tief in der Haut sitzend, an ihrer Basis geröthet, diese meist kupferroth, u. zeigen sich bisweilen gleichzeitig die charakteristischen, kleinen, spitzen syphil. Papeln. Beim Aussatze sind dagegen die Knoten allemal, selbst an der Basis, viel weicher, glänzen wie Oel, oder zeigen eine schmutzige Kruste, sind blauroth oder bronzefarbig, u. sitzen gewöhnlich sehr oberflächlich. Das sicherste Kriterion soll aber darin liegen, dass sich die syphilit. Exantheme immer rasch, die analogen Formen des Aussatzes aber langsam u. vereinzelt entwickeln. Endlich wird die Diagnose noch dadurch unterstützt, dass die Elephantiasis Graecorum fast immer unheilbar, nicht ansteckend, zuweilen mit Gefühllosigkeit einzelner Glieder u. mit eigenthümlich stinkender Hautausdünstung verbunden ist. — Zuweilen ist aber eine genauere Sonderung nicht möglich, u. finden sich zugleich Zeichen der Syphilis, wie des Aussatzes, in welchem Falle Complication beider Leiden anzunehmen ist, wie eine solche in des Vf. Gegend, woselbst beide Leiden einheimisch sind, noch heutigen Tages vorkommt. Die Formen, unter welchen Vf. den Aussatz in seiner Gegend beobachtete, ergeben sich aus den 7 mitgetheilten Krankheitsfällen; es waren aber: 1) Aussatzgeschwüre an den Extremitäten ohne Affection der Mund- u. Nasenschleimhaut (1. Fall); 2) Tuberkelbildung im Gesichte u. auf der Oberfläche des Körpers, mit partieller Exulceration u. jedesmaliger Schleimhautaffection (2. u. 3. Fall); zuweilen mit furchtbarer Zerstörung des Gesichts (4. u. 5. Fall); 3) Verschwärung u. Abfallen einzelner Gliedmassen, bei ziemlich verschonten übrigen Körpertheilen (6. u. 7. Fall). Der allgemeine Schuppenaussatz, Lepra vulgar. Willan, kam nicht vor. — In der Schlussbemerkung, welche Vf. seiner Abhandlung anhängt, stellt er folgende Sätze auf: I. Syphilis u. Aussatz sind so alt als der Völkerverkehr. II. Der Aussatz kommt noch jetzt in Europa vor. III. Die Syphilis hat seit dem 15. Jahrhund. eine umfängli-

chere Contagiosität gewonnen. Ob diess durch Complication mit dem Aussatz (Neumann) oder mit Scorbut (Hecker) geschehen, oder durch andere Umstände, welche sich bis dahin noch nicht vereinigt hatten, bleibt zweifelhaft. IV. Beide Krankheiten, von Alters her gekannt u. getrennt, sind es noch heute. Zwar streifen sie oft nahe an einander, zwar wird es stets Syphiloiden u. Elephantoiden geben, aber ebenso wenig wird man Lustseuche für nichts Andres als Aussatz halten dürfen. Ehemals traten beide Leiden oft mit einander auf, wie diess in seltenen Fällen auch noch heut zu Tage vorkommt. V. Der durch irgend welche Ursache unreine Beischlaf war ohne Zweifel die erste Quelle der Syphilis, u. mag noch jetzt spontane Entwickelung veranlassen, die jedoch nur selten statt findet, weil sich jetzt das Gift über die ganze Erde verbreitet hat. VI. Der Tripper ist vom Schanker — dieser syphilit. Grundform — u. vom Aussatze verschieden. Dass er ehemals den Aussatz oft begleitete, steht fest. Wahrscheinlich fand auch Complication beider Krankheiten statt, wie ihn Vf. in den aussatzartigen Fällen von Scherlievo u. Morbus dithm. deutet. Auch der Tripper kann sich vermuthlich genuin entwickeln [wofür unzählige u. eclatante Beispiele sprechen]. — Wir haben lange keine Schrift mit so grossem Vergnügen gelesen als diese. Sie ist mit grosser Genauigkeit u. wissenschaftlicher Gediegenheit verfasst, die Kritik in derselben ist bestimmt, aber nicht beissend u. scheint durchaus vorurtheilsfrei, deshalb können wir dem Leser die Abhandlung aus voller Ueberzeugung empfehlen, u. fühlen uns dem Vf. dafür dankbarst verbunden. *Hacker.*

205. *Mémoire sur l'emploi des préparations d'argent dans le traitement des maladies vénériennes;* par M. Serre, Prof. de Clinique chirurgicale à la Faculté de Méd. de Montpellier, Chirurgien en chef de l'Hôpital civil et militaire, St.-Éloi etc. Paris u. Montpellier 1836. 8. p. 86. In dem Vorworte sagt Vf., die günstige Aufnahme, welche seine Schrift über die Einspritzungen u. s. w. [cf. diese Jahrbb. Bd. XII, S. 362] erfahren, habe ihn bestimmt, vorstehende nachfolgen zu lassen, was indess in sofern nicht ganz wahr ist, als er schon in jener, also noch ehe er über ihr Schicksal versichert sein konnte, versprach, diese baldigst zu veröffentlichen. Er hat sich nicht verhehlt, welche Einwürfe man gegen ein neues Antisyphiliticum vorbringen könne, u. sagt: wenn er bedenke, dass Chrestien mehr als 30 Jahre nöthig hatte, um dem Golde denjenigen Platz zu sichern, welchen es verdiene, u. wenn er besonders das bedenke, dass man gegenwärtig sogar dem Mercur die antisyphil. Kraft streitig mache, so sei er wenig überzeugt, dass man seine Mittheilungen ohne vorgefasste Meinung aufnehmen werde. Trotz dem liess er sich von seinem Vorhaben nicht abschrecken, u. munterte ihn auch die königl. Academie der Medicin dazu auf. — In der Schrift selbst wird nun e dass, als Vf. im Mai 1835 den Lazareth- angetreten hatte, viele Venerische aufgeno wurden, bei welchen er abwechselnd ein andre Silberpräparat nach u. nach in A dung brachte. Von S. 13—20 wird die tungsweise der einzelnen Präparate u. bis verschiedene Gebrauchsweise u. die von Präparate erforderliche Dose, in welcher hung wir auf diese Jahrbb. Bd. XV, S. weisen, angegeben. Hierauf folgen die 25 kengeschichten u. von S. 84 die Schlussfol gen, wie sie ebenfalls in diesen Jahrb. citirten Stelle aus dem Bulletin de Thérap ständig ausgezogen sind, so dass das S chen selbst nach diesem Vorgange ga behrlich ist. Uebrigens wiederholen w bei, was wir schon bei Gelegenheit der derjenigen über die Einspritzungen bem dass man mit der Bekanntmachung von Heilmethoden u. Mitteln gar zu hastig u. s. w. [cf. l. c.] u. wäre die Bekanntm dieser Versuche mit den Silberpräparate einer längern als einjährigen Reife wahrlic zu spät gekommen.

206. *Des préparations d'argent et utilité dans le traitement des maladies vé nes.* Par Adrien Sicard, Doct. en Mé chef de clinique externe de la Faculté de Montpellier; honoré de la médaille civi cernée par la ville de Marseille, à l'occ choléra de 1835; membre titulaire et S de la Société médico-chirurgicale de M lier etc. etc. Montpellier et Paris 1839 u. 84 S. Vf. hält sich von der Wirk des Silbers gegen die syphilit. Krankh so fest überzeugt, dass er es sich zum V machen würde, seine Ansicht hierüber veröffentlichen. Er thut es daher, inde dem 1. Theile das eben vorgeführte Sc von Serre durchgeht, in dem 2. über obachtungen berichtet, welche er selbst Hôtel-Dieu St.-Eloi zu Montpellier sa in dem 3. dasjenige in Erwägung zieht, cord zum Nachtheile der Silber-Präpa gebracht hat, u. in dem 4. Schlussfolg aus dem Vorgetragenen zieht. Vorausg werden einige Worte über die bei Beh der Syphilis benutzten Metalle. Hier h nun u. a., trotz der vielen Modificationen welchen man den Mercur verabreich gebe es doch Constitutionen, welche n mindeste Dose vertragen können, wesh die Aerzte nach einem Ersatzmittel hätten. Zuerst versuchte man das (Zschorn, Schlegel), dann führte stien die Gold-Präparate ein, die man den Arsenik zu ersetzen suchte. Cul schrieb der Platina gleiche Wirksamk dem Golde zu. Bleifuss fand in dem hydrocyanicum ein ausgezeichnetes Mittel

ionelle Syphilis. Serre suchte nach Medicament, welches gleiche Vorzüge n Golde habe, aber ohne dessen Nach-, erkannte das Silber als solches. [Aus-en Metallen benutzte man seit Langem imonium, worüber Christinus a Ju-schon 1676 schrieb, u. das später gni, Quarin, Thilenius u. Cul-mit Erfolg anwandten; ebenso verhält mit dem Blei, über welches schon im hundert berichtet wurde, u. das später an Goulard einen sehr grossen er fand. Braunstein u. Zink sind eben-ewendet worden. Ehe das Kupfer be-urde, u. zwar zuerst 1717 von Gerlach virtus antivenerea), — die 2 oben Ge-referirten erst in diesem Jahrhunderte — wandte man lange zuvor schon den an, u. zwar, ausser Planiscampy, us, wie aus dessen 1646 zu Frankfurt nen Werken hervorgeht. Es ist also ch, dass man erst nach dem Golde den versuchte, so wie es nicht minder falsch Chrestien das Gold als Antisyphi-*eingeführt* haben soll. Chrestien darüber in der 2. Ausgabe seiner De la Méthode iatroliptique etc. Paris gegen gab es Ant. Gallus schon 1540 in Torgau 1628. Wenn ferner Blei-d. Würtemb. Correspondenzbl. Bd. VIII, ubb. Bd. XXV. S. 11) 2 Fälle von tertiärer mittheilte, gegen welche sich das blaus. ksam zeigte, so gaben das Eisen Horn 812), Carmichael, Fischer u. A. ihm.] Nach Uebergehung des 1. Cap., in die von Serre angegebene Bereitungs- Präparate abermals abgedruckt u. des-ftchen excerpirt ist, stossen wir in dem nit den Silberchlorür behandelte u. aus-erzählte Krankheitsfälle. Sämmtliche bekamen das Mittel in Pillen, anfangs an, steigend. Sie wurden angeblich alle doch erhielten 2 davon auch Mercur, indess keinen Antheil an der Heilung Die Leiden bestanden in Schankern aut, der Eichel, einem Bubo, den man u. aus dessen Herde man den Eiter mpfstiche auf den Schenkel inoculirte. r derselben ergab ein positives Resul-Vf. gegen Ricord's Ausspruch, wel-uptet, jeder mit dem Eiter aus einer iben Ulceration gemachte Impfstich er-steln u. sodann Schanker, mehrmals be-haben will. Vf. räth daher, soll die on als diagnost. Mittel angestellt werden Verth sein, immer 3—4 Stiche zu ma-Er versichert, dass nie eine üble Folge Inoculation eintrete, u. dass die inocu-nkheit ebenso schnell als diejenige heilt, den Infectionsstoff geliefert hat [was je-cht unbedingt wahr ist]. Ferner bestan-den sie in einem Schanker nebst Bubo, so wie in Vegetationen. [Da des Vf. günstige Beobachtungen bis zu ihrer Bekanntmachung ebenfalls nur einen jährigen Probirstein für sich haben, indem sich die ältesten von dem Mai 1838 an datiren, so scheint auch ihre Veröffentlichung etwas übereilt.] In dem 3. Cap. wird erwähnt, dass Serre die Praktiker gebeten habe, seine Versuche mit Unparteilichkeit zu wiederholen, dass sich aber, obschon er mehrere, die antisyphil. Heilkraft der Silberpräparate bestätigende, Briefe erhalten, öffentlich keiner darüber ausgesprochen habe, bis auf Ricord, welcher in seiner 1838 erschienenen Abhandl. 4 Fälle mittheilt, wogegen er das Mittel ohne allen Erfolg anwandte. Cf. pgg. 208, 241, 253, 428 des Ricord'schen Werkes. Vf. tadelt, ausser dass Ricord den Prof. Serre mit dem Pariser Serres verwechselt, er gerade diejenigen Präparate anwandte, welche Serre selbst als die unwirksameren bezeichnete, nämlich das Joduret u. Cyanuret, dass er die Gabe sogar um das 144-, ja 192fache überschritt, als sie Serre vorschrieb, weshalb es nicht hätte auffallen können, wenn darnach Reizungen der Digestionsorgane erfolgt wären, wie es zum Schluss des Werkes p. 623 heisst. Noch hält er sich über Ricord's Oberflächlichkeit auf, mit welcher dieser über die Fälle berichtet, u. sucht herauszustellen, dass einige Male, trotz Ricord's wiederholter Aussage: „das Silber hatte also keinen Einfluss auf die Krankheit" dennoch diesem der günstige Erfolg scheine beigemessen werden zu müssen. In den Noten bekommt Ricord ebenfalls noch 2 Seitenhiebe, u. zwar, weil er sein angeführtes Werk Traité pratique des maladies vénériennes nannte, da es doch eine solche Abhandlung durchaus nicht sei, u. weil er ibidem pag. 710 u. 711 ausspricht: dass er nach den neuerdings von ihm angestellten Versuchen die Einspritzungen mit salpeters. Silber, zu anfangs ¼ Gran auf die Unze Wasser, als ein Heilmittel anrathen könne, welches bis jetzt den Vorzug verdiene, — da diesen Rath Serre doch schon 3 Jahre früher in seiner oben angeführten Schrift über die Einspritzungen ertheilte. In dem 4. Cap. fasst nun Vf. seine Meinung über das neue Mittel in folgenden Sätzen zusammen. 1) Trotz Ricord's Angabe sind die Silberpräparate bei Behandlung der vener. Krankheiten von Nutzen. 2) Unter ihnen steht das Chloruret den übrigen voran, sodann folgt das Chlorsilberammoniak, das Oxyd, das Joduret u. Cyanuret. Für welche Fälle das eine vor dem andern Präparat den Vorzug verdient, ist noch unermittelt. 3) Es wäre ungereimt, das Silber bei jedem syphilit. Leiden anzuwenden, u. empfiehlt es Vf. den Kranken, welche das Quecksilber nicht vertragen, vor welchem es voraus hat, dass es keinen Speichelfluss, noch andere dem Mercur eigene üble Zufälle erregt. 4) Die Goldzubereitungen

stehen dem Silber nach, in sofern sie bei sanguinischen, nervösen oder schwächlichen Personen Ueberreizung hervorrufen. 5) Hat es bei seiner Anwendung, gleich dem Golde, den Vorzug der Reinlichkeit u. das Angenehme, dass es selbst auf der Reise, ohne dadurch Verdacht zu erregen, in Gebrauch gezogen werden kann.

[Eigne Erfahrung über die Wirksamkeit der Silberpräparate hat Ref. allerdings durchaus nicht, hält aber ohne eine angemessene strenge Diät eine gründliche Heilung wirklich syphilit. Leiden nur *sehr ausnahmsweise* für möglich, weshalb schwerlich aller Verdacht auf der Reise würde vermieden werden können, dann traut er aber keinem Mittel, selbst nicht dem Mercur, specifische antisyphilit. Kräfte zu, u. sieht bei den bereits ohnehin schon zuvielen gegen die Syphilis angepriesenen Mitteln nicht ein, warum er sich nach einem neuen Substituten umsehen soll, u. diess um so weniger, da wir, wenn wir mit der rationellen einfachen Behandlung nicht ausreichen, in dem Kalijod einen ausgezeichneten Stellvertreter für den Mercur gefunden haben. — Beide Schriftchen sind ziemlich gut ausgestattet.] *Hacker.*

207. *The modern treatment of syphilitic Diseases, both primary and secondary: comprising an account of the new Remedies, with numerous formulae for their praeparation and mode of administration.* By Laugston Parker. Membre of the Royal College of Surgeons, Fellow of the Royal med. and chirurg. Society of London and Lecturer of Anatomy and Physiology in the Birmingham Royal School of Med. and Surg. etc. etc. London: John Churchill. 1839. 8. Pag. VIII, 158. — Vf. ist der Meinung, dass die neueren Untersuchungen über die Syphilis u. die darauf basirten gediegeneren Behandlungsweisen bis jetzt grösstentheils nur vereinzelt, u. dann vorzugsweise in Zeitschriften besprochen worden sind, u. hegt daher die Ueberzeugung, dass eine Zusammenstellung des Ergebnisses aus der neuern Erfahrung nicht unwillkommen u. für die angehenden Praktiker von ausserordentlichem Nutzen sein werde. Diess war der alleinige Grund, welcher ihn zur Herausgabe des Schriftchens veranlasste. Er sagt, es enthalte wenig, u., wie er glaube, keine theoret. Gegenstände, ausgenommen vielleicht Ricord's Inoculationsversuche, die Ref. indess keineswegs als der Theorie angehörig betrachten möchte. Wallace, Desruelles, Cullerier, u. ganz besonders Ricord, welchem das Werkchen gewidmet ist, sind es, deren Meinungen u. Erfahrungen Vf. vorführt, oder, wie er sich, obschon etwas hyperbolisch ausdrückt, vollständig beschrieben u. durch das Resultat seiner eignen Praxis bekräftigt hat. Die Abhandlung ist in XVI Sectionen getheilt, u. zerfällt ausserdem in 272, durch jene fortlaufende, Nummern. Dem

Texte sind eine Menge von Receptform
verleibt. — Wir haben natürlich bei der
Collectaneen über sie selbst nichts zu
u. nur zu erörtern, in welcher, ob in
tigen, Form sie geboten werden, u. die
Vf. etwa eingestreuten eigenen Ansichte
fahrungen anzuführen. Wenn wir nun
treff der Form, die Eintheilung in die
fenden Nummern nicht besonders lobensw
den, so ist es noch weniger die Art, a
der Inhalt abgeschnitten wird, indem
Sectionen in mehrere hätten zerfalle
dagegen wiederum anderen hätten e
werden müssen. So enthält die erste d
che Behandlung, zwischen welcher u.
Broussais befolgten, antiphlogistisc
Unterschied gemacht wird; ferner die
constitutionelle, zwischen welchen beid
That keiner besteht, sodann die *einf*
liche, unbedingt schon der erstern zug
endlich die *mercurielle* Behandlung; di
tion ist dagegen überschrieben: *Ueber*
Quecksilberpräparate u. deren Anwendu
durften aber keinen besondern Abschni
sondern mussten unter der *mercuriellen*
lung angeführt werden. Dergleichen
liche Trennungen finden mehrere statt,
auffallend dürfte jedoch die sein, dass
11. Section von den *besonderen syphil*
krankheiten spricht, u. daselbst: Exa
Squamae, Vesiculae, Pustulae, Papulae
den syphilit. Tuberkeln dagegen die
Section allein einräumt. Gehen wir
2. Section, so stossen wir auf folgend
schriften: Mercurial fumigations: Prot
de —: Bichloride —: Proto-joduret —
ret —: Deuto-phosphate of Mercury.
davon, dass man nicht einsieht, warum
mindestens eine gleichmässigere Nomen
folgt, u. nicht consequenter Weise, da
ride sagt, auch Jodide u. Cyanide sch
bezweifeln wir sehr, dass dem angehen
tiker, welchem Vf., laut Vorrede, eine
ordentlichen Nutzen stiften wollte, dur
be der letzteren Präparate, deren Nut
noch nicht genau bestimmt ist, u. noch
dem von dem Anfänger zu behandelnd
ken viel damit gedient sein kann, glau
mehr, dass jener hierdurch leicht zur
dung annoch precairer Medicamente
u. der letzteren Gesundheit mithin um
gefährdet werden dürfte. Aus demselb
de hätten bezügs der Quecksilberräuch
einer Behandlungsmethode, welche
Vorsicht erheischt, die Indicationen, u.
die Contraindicationen, genau angegeb
den müssen. Denn wenn auch Ca
sagt, oder vielmehr Championnier
sagen lässt, dass die Räucherungen ge
näckige Verschwärungen des *Mundes*
ses, der Nase u. anderer Theile angezei

uf sich Vf. beruft, so ist dabei doch noch jedem ein sehr genaues Individualisiren un-lich. — In den übrigen Abtheilungen wer-nun besprochen, u. zwar in der 3. die *Ino-*in, 4. der *Tripper*, 5. *Nachkrankheiten Trippers beim Manne* [nämlich nur die Ho-ntzündung]. 6. *Frauentripper*, *syphilit.* *würe*, *deren Verschiedenheit u. Folgen.* *hanker in der Urethra.* 8. *Primäre phage-*dx *Geschwüre u. Bubo* [die neuere Be-ung des Bubo ist sehr vollständig abgehan-9. *Constitutionelle oder secundäre Syphi-*10. *Syphilit. Hautkrankheiten.* 11. u. 12. en. 13. *Constitutionelle syphilit. Ge-*ie u. *Vegetationen.* 14. *Der syphilit. Testi-*nämlich diejenige Krankheit, welche zuwei-ein secundäres Symptom der constitutio-Syphilis auftreten soll. 15. *Knochen-*en. 16. *Periostitis, Ostitis u. Operation*inosis (sicher die merkwürdigste Congre-

Der Leser weiss nunmehr, über welche bezugs der neuern Behandlung er etwas kann, u. stellen wir nicht in Abrede, e Zusammentragung für denjenigen, wel-selbstständigen Werke der Auctoren, Vf. besonders zum Muster genommen, mmt, ziemlich willkommen sein dürfte. it seinen Gewährsleuten, die er häufig n eigenen Worten sprechen lässt, genau , u. zeigt sich auch auf dem deutschen mehr als man gemeinhin an den Aus-gewöhnt ist, bewandert. Das Werk-mit englischer Magnificenz ausgestat-wird zuversichtlich, wenn auch nicht bei loch in England viele Abnehmer finden.

Hacker.

Clinique médicale de l'hôpital de la , *ou exposition statistique des diverses ma-*ités *à la clinique de cet hôpital*; par illaud, prof. de clinique méd. à la fa-méd. à Paris. T. I. 311 S., T. II. 488 S., 93 S. 8. 1838. Deutsch bearbeitet von st. Krupp. Cassel u. Leipzig. Erster 1838, bei J. C. Krüger. — Der Vf. be-als den Zweck des vorliegenden Werkes, züge des von ihm befolgten Heilverfah-Entzündungen mittels wiederholter Ader-ignées coup sur coup) praktisch darzu-zu beweisen, dass unter dieser Behand-jedem Alter die Kranken der Regel nach u. nur ausnahmsweise sterben; neues er die von ihm besprochene Endocarditis rditis, so wie über verschiedene andere iten zu verbreiten. Bouillaud kün-ts in der polemisch gehaltenen Vorrede iche heftige Ausfälle gegen alle diejeni-bend, die seiner Ansicht nicht unbedingt en, daher auch Louis nicht verscho-er bekanntlich in verschiedenen Sitzun-medicin. Academie Bouillaud's Ansichten bekämpft u. wenigstens in gewisse Schranken zurückgewiesen hatte.

Die Einleitung enthält eine Diatribe gegen Pinel u. Chomel, so wie gegen alle diejenigen, welche nicht unbedingt zur Broussais'schen Theorie sich bekennend die Essentialität der Fieber nicht gänzlich désavouirt hatten. — Die erste Abtheilung des Buchs enthält 71 Krankheitsgeschichten von acuter oder subacuter Magen- oder Darmentzündung (in der Broussais'schen Anschauungsweise), gesammelt in der Klinik der Charité vom 1. April 1836 bis Novbr. d. J. Diese sind in zwei Rubriken aufgestellt, deren erste die Fälle von typhöser Entero- oder Ileomesenteritis u. nichttyphöser Gastro-enteritis enthält, indess die zweite Beispiele von gastrischem Fieber durch Sordes bedingt bringt. Zunächst kommen 14 schwere Fälle, von denen drei tödtlich endigten, die an den von Guggenbühl kürzlich beschriebenen Alpenstich erinnern; dann 13 leichtere u. 23 ganz leichte mit günstigem Ausgange. Die Zahl der Fälle von gastrischem Fieber, Colitis u. s. w. ist 31. In dem Resumé über diese Fälle sucht der Vf. darzuthun, dass nicht allein die Peyer'schen u. solitären Drüsen, sondern überhaupt die ganze Darmschleimhaut beim Typhoid entzündet sind, u. dass diese Entzündung, an welcher auch die Mesenterialvenen u. Lymphgefässe Theil nehmen, das Wesen der Krankheit ausmache. Als Symptome derselben nennt er Durchfall, einen dumpfen Schmerz in der Regio ileo-coecalis, der beim Drucke zunimmt, Knurren im Leibe, Meteorismus, gelbe Gesichtsfarbe, Saburralzustand, Röthe, Trockenheit, eine russige Beschaffenheit der Zunge, der Zähne, der Lippen, Durst, Ekel, Erbrechen, eine saure Beschaffenheit des Speichels, Kopfweh, Schwindel, Nasenbluten, Ohrensausen, Stupor, Gesunkensein der Kräfte, Delirium, Subsultus tendinum, Beben der Lippen u. Glieder, unwillkürlichen Harn- u. Stuhlabgang, stinkenden Athem u. stinkende Excreta, linsengrosse rosenrothe Ausschläge, die bald Flecke, bald Papeln, bald Pusteln bilden, besonders auf Brust u. Unterleib, Decubitus. Die *rosenrothen* Flecke [Petechien? Ref.] beobachtete B. besonders bei Kranken, bei welchen der typhöse Zustand vorzugsweise stark ausgesprochen war, u. namentlich dann, wenn die Aderlässe coup sur coup von Anfang an versäumt worden waren. *Frieselausschläge* sah er nicht allein in Folge von starkem Schwitzen. Die Frequenz des Pulses variirte in den bedeutenderen Graden der Krankheit zwischen 92 und 120 Schlägen, in der Reconvalescenz war sie in der Regel 69. Mehrere Male zeigte der Puls Doppelschläge oder hatte das sogenannte Nonnengeräusch, was B. besonders bei Kranken wahrnahm, denen er viel Blut abgezapft hatte. [Bekanntlich findet sich das Nonnengeräusch auch beim Pulse der Bleichsüchtigen!] Die Hautwärme

betrug 33—41° nach dem hundertscaligen Thermometer. In Bezug auf die Beschaffenheit des Blutes äussert er sich in nachstehender Weise. So lange die typhösen Erscheinungen nicht prävaliren, besitzt das Blut noch die natürl. Consistenz u. der Blutklumpen kann sich wenigstens partiell mit einer Kruste bedecken, die aber nie so fest u. glutinös ist, wie in reinen Entzündungskrankheiten. Im eigentlichen typhösen Stadium ist der Blutklumpen mehr weich, so dass das Ganze wie eine aus einander fliessende Pulpa erscheint; bildet sich ja eine Kruste, so ist auch diese weich u. gallertartig, das Serum trübe und oft syrupsdick. Den Harn fand der Vf. alkalisch u. zwar ammoniakalisch bei drei Kranken im typhösen Stadium. Später wurde er neutral u. zuletzt sauer. Diese Kranken genasen. Bei drei anderen war er neutral, ohne alkalisch gewesen zu sein. Einige Male roch er nach Kalbsbrühe oder nach Kuhmist. Der Speichel war bald leicht säuerlich, bald entschieden sauer, was er von der Beschaffenheit des Canalis alimentarius [nicht von der Qualität der Arzneien u. Getränke? Ref.] abhängig macht. Die Aetiologie der Krankh. betrachtet B. als in Dunkel gehüllt, niemals erzeuge sich ein Contagium. In Bezug auf die Behandlung macht er Ausfälle gegen Chomel u. Louis, u. empfiehlt allgemeine u. örtliche Blutentziehungen, dünne schleimige Getränke mit Syrupus gummosus, Syrup. ribium u. s. w. bereitet, Eispillen, schleimige oder leicht narkotische Klystire, erweichende Cataplasmata u. Fomentationen auf den Unterleib, kalte Aufschläge auf den Kopf, Exutorien auf die Extremitäten, nach Umständen auch Chlor u. Moschus. Von dieser Behandlung hatte der Vf. so glückliche Erfolge, dass er von 8 Kranken nur einen verlor, ein Resultat, dessen Andere sich nicht rühmen können, die auf andre Weise verfahren. Auch erfolgt die Genesung ungewöhnlich schnell. Die Behandlung mit Hülfe der Abführungsmittel bewirkte bei weitem diese günstigen Resultate nicht. Ref. kann nicht umhin, die Bemerkung beizufügen, dass beim Typhus abdominalis die Anwendung von Purgantibus keineswegs rationell genannt werden kann, u. allerdings geeignet erscheint, die Irritation des Darmkanals zu vermehren. Auf der andern Seite aber hat auch die Erfahrung vielfältig gelehrt, dass diese Krankheit nur ausnahmsweise ein heroisches Eingreifen mit allgem. u. örtl. Blutentziehungen fordert, u. dass der Arzt am glücklichsten ist, welcher sich passiv verhält u. auf eine angemessene strenge Diät sein Handeln beschränkt. — Das zweite Capitel betrifft die Entzündung des Pharynx u. der Mandeln, welche er als analog den Peyer'schen Drüsenflecken ansieht. Auch hier will er, wenigstens in den intensiven Fällen, wiederholte allgemeine Blutentziehungen angewendet wissen, welche die Angina schneller zu heilen im Stande seien. Ein glei-
ches Verfahren empfiehlt er bei der Bauchfell
ziehung, u. hier stimmen wir dem Vf. gern
Besonders besteht er auf wiederholtes Aderl
bei der Gesichtsrose, die nur zu leicht mit
zündl. Gehirnaffectionen complicirt, allein d
ein entschiedenes antiphlogist. Verfahren be
wird, wie jeder Arzt erfahren haben dürfte,
auf dieselbe Weise verfährt B. bei Variola
Masernkranken.

Der zweite Theil giebt zunächst ein C
über die Pleuropneumonie, welches mit 26 K
heitsfällen beginnt, worauf der Vf. ein Re
folgen lässt. Dieses handelt zunächst von
Sitze, dem Umfange, dem Grade, der Form
Complicationen u. den anatom. Zeiche
Krankheit. In den 26 Fällen war 3mal
Ausgang tödtlich, bei zweien war nur di
Lunge u. zwar die rechte ergriffen. Im
dritten Falle litten beide Lungen, die eine
Basis u. die andre an der Spitze. In all
Fällen erwies die Section die graue Hepa
(Eiterung). In den 23 anderen Fällen, di
stig verliefen, war 22mal eine Lunge er
14mal die rechte u. 8mal die linke. F
war der ganze Lungenflügel entzündet,
ders die hintere Partie, 13mal ⅔ bis ½ d
gans, 4mal die obere Hälfte. Siebenm
die Krankh. im ersten Grade, 9mal im
u. zweiten, 4mal im zweiten, 3mal de
scheine nach im zweiten u. dritten, ei
dritten. *Einfach* war die Pleuropneum
5mal, complicirt mit Leiden des Herzen
grossen Gefässe 13mal, in welchen Fäl
wöhnlich der linke Lungenflügel der Sitz d
zündung war. Zweimal war eine biliös
schung vorhanden, 5mal stellten sich
Erscheinungen ein. Der Sectionsbefund
Bekanntes. Unter den 26 Kranken w
Männer; 10 Kranke waren im Alter zwis
u. 30 Jahren, 10 zwischen 30 u. 40, 4 zw
40 u. 50 u. 2 zwischen 50 u. 69. Zwa
ten eine kräftige Constitution. Die Besch
u. der Stand waren durchaus verschieden
April u. Mai hatten die meisten Kranke
fert. Die häufigste Ursache war Erk
Rücksichtlich der Symptome zeigt B., d
zelne zuweilen fehlen u. dass die Diag
das Ensemble der Erscheinungen gegrün
müsse. Bouillaud's Behandlung der P
entzündung im ersten u. zweiten Grade
gende: am ersten Tage Morgens u. Aben
Venäsection, jedesmal von 16 Unzen, u
Zwischenzeit 30 Blutegel loco dolenti oder
viele Schröpfköpfe, am zweiten Tage ei
licher Aderlass u. bei fortdauerndem Sc
Wiederholung der örtl. Blutentziehung.
Krankh. hierdurch noch nicht gebrochen,
derholt B. den Aderlass am 3. Tage.
thut er diess auch am vierten, wogegen
wohl ein grosses Vesicator legt, besonders
keine Fieberreaction mehr vorhanden ist

erhält er sich passiv, greift aber wieder zu erungen, sobald die Krankh. eine Zu- eigt, in welchem Falle er auch wohl den imstein in grosser Dosis nehmen lässt. Entzündungsgraden soll man den Ader- st 7- u. 8mal wiederholen u. auch die entziehungen nicht vernachlässigen. Bei chen Behandlung soll selten ein Kranker en u. die Genesung innerhalb 8 Tagen erfolgen, die meisten Symptome der sollen schon früher verschwinden u. das der Reconvalescenz im Ganzen kurz e Verfahrungsweisen Anderer, nament- Chomel, Louis, Laennec u. A., Gegentheile sehr ungünstige Resultate, er von dreien einer starb, indessen nd innerhalb 6 Jahr. stets nur den ach- en habe. Im Ganzen enthält dieses Ca- die Pleuropneumonie nur eine Wieder- n des Vf. Ansichten über diesen Gegen- Dict. de médecine et chirurgie pratiques, tigung des an diesem Orte Vorgebrach- nfälle gegen Chomel, Louis und e. — Nächstdem handelt B. von der mit 21 Krankengeschichten beginnend. le war sie mit Pericarditis oder Endo- complicirt, dennoch war der Ausgang, ausgenommen, immer Genesung. Auch die Behandlung Blutlassen coup sur tiologischer Beziehung wird hier nichts *Bronchitis acuta* (Lungenkatarrh), 11 glücklichem Ausgange, Behandlung: nen coup sur coup. *Endocarditis u. is* Beide Krankheiten kommen selten dern meist in Begleitung der Pleuritis, pneumonie u. des Rheumatismus acu- Hier werden indessen 3 Fälle von ein- do- u. Pericarditis, ohne gleichzeitige der genannten Krankheiten, mitge- Behandlung war entschieden entzün- ig, der Ausgang Genesung. *Menin-*, ein Fall, der tödtlich endigte. *Metri- uerperarum.* B. erzählt davon einen inen tödtl. Ausgang u. das Ausgezeich- , dass bei grosser Blutleere das Non- h in der rechten Carotis gehört wurde. *mus acutus articulorum.* Der Vf. giebt st einen Auszug aus seiner Schrift: Nou- erches sur le rheumatisme articulaire rnant la coincidence de l'endocardite ricardite avec cette maladie etc., wel- n den Jahrbb. besprochen worden ist, e Widerlegung der Chomel'schen über diese Krankh., ausgesprochen in te française u. in der France médicale. ibt hier 27 in der Klinik behandelte von acutem Rheumatismus, welche Methode entschieden antiphlogistisch günstig verliefen. In 10 Fällen war on mit Peri- u. Endocarditis, einmal dem mit Pleuritis. Die mittlere Zahl der allgem. u. örtl. Blutentziehungen war 6½, die höchste 8, die geringste 4, wodurch durchschnittlich einem Kranken 4 Pfund 12⅜ Unzen Blut weggenommen wurden. Die mittlere Dauer der Krankheit war 8 Tage, u. pflegte um so kürzer zu sein, je entschiedener man Blut entzogen hatte.

Hiermit schliesst der zweite Band. Im dritten handelt B. von acuten Entzündungen der Geschlechtstheile. Die Kranken waren wegen anderer Uebel in B.'s Klinik aufgenommen worden, worauf erst das syphilitische Leiden entdeckt wurde. Alle hatten Tripper, der entzündungswidrig behandelt bald heilte. Die zweite Hauptabtheilung des ganzen Werkes betrifft *chron. Entzündungen*, zunächst drei Fälle von *Peritonitis chronica*, welche man bei uns Ascites nennen würde u. welche nach des Vf. Ansicht dadurch entstanden, dass sie ursprünglich nicht gehörig mit Blutentziehungen behandelt worden waren. Dann folgen sechs Fälle von Bronchitis chronica, die weder in patholog., noch in therapeut. Beziehung etwas Besonderes bieten. *Chron. Bronchopneumonie*, *chron. Pleuropneumonie mit Schwindsucht.* Zunächst Prüfung der Ansichten Baglivi's, Auenbrugger's, Corvisart's, Stoll's, Pringle's u. Pujol's über die Phthisis, sodann der Theorien von Broussais, Bayle, Laennec, Andral, Louis, welche wir als bekannt voraussetzen können. Des Vf. Ansicht ist, dass die Lungenschwindsucht von einer chron. Entzündung einzelner Lungenpartien herrührt, welcher gewöhnlich ein chron. Lungenkatarrh vorhergehe. B. beschreibt nun 9 Fälle von Lungenschwindsucht mit tödtl. und 4 mit nicht tödtl. Ausgange. In diesen 4 Fällen trat eine Besserung ein, die vorübergehend bei Schwindsüchtigen häufig wahrgenommen wird. Der Vf. macht einige Bemerkungen über den Einfluss des Alters, Geschlechts u. sonstiger Einflüsse auf die Erzeugung der Schwindsucht, der Erkältung die meiste Bedeutung einräumend. Bei den vielen dieser Schwindsüchtigen fanden sich Abnormitäten des Herzens, grösstentheils Folgen einer Peri- oder Endocarditis. *Endocarditis et pericarditis chronica.* Der Vf. bemerkt zunächst, dass diese früher unter den Titeln *organische Herzleiden*, *Aneurysma des Herzens*, *Hypertrophie des Herzens* passirt seien; hierauf beschreibt er 20 Fälle, von welchen 6 tödtlich endigten. Jedenfalls ergiebt sich hieraus, dass die meisten organ. Herzkrankheiten, besonders Verknöcherungen der Klappen, des Ursprungs der Aorta u. Hypertrophie des Herzens, durch eine chron. Entzündung des Peri- oder Endocardii bedingt sind. Zwölfmal unter 20 war Rheumatismus vorangegangen, 6mal Pleuritis oder Pleuropneumonie. *Rheumatismus chronicus*, 2 Fälle mit günstigem Ausgange. *Chron. Entzündungen der Geschlechtsorgane*, 10 Fälle, wovon 9 bei Frauen, theils venerischen, theils nicht venerischen Ursprungs. *Chron. Entzündungen der Harnorgane.*

In Bezug auf die Affectio granulosa Brightii [Nephritis albuminosa, Rayer] äussert sich B. dahin, dass die Diagnose noch im Dunkeln ist, indem das Albumin auch im Harne anderer Krankheiten gefunden werde, u. dass die Wassersucht nicht die Wirkung des Albumins im Harne zu sein scheine. *Neurosen*. Die hier beschriebenen Fälle sind Ischias rheum., Cephalalgia rheum., Pleurodynie, Ohrenschmerz, Gastralgie, Bleikolik, Tremor artuum, Hysterie, Chorea, Katalepsie, Epilepsie, Krämpfe. *Wechselfieber*. Achtzehn Fälle, in sieben gelang die Heilung mit Hülfe der innerl. u. endermat. Anwendung des rothen Fingerhuts. Soll diese Methode gelingen, so müssen mehrere Anfälle vorüber sein, bevor man die Digitalis reicht, was zu 6 Gran innerhalb 24 Stund. geschieht. *Atrophien u. Hypertrophien*. Zwei Fälle von Hypertrophia cordis. *Krankhafte Hautthätigkeit*. *Active Hydropisie*, d. h. Wassersuchten als Folgekrankheiten acuter Exantheme. Die Behandlung ist streng antiphlogistisch. *Diabetes mellitus*. Es wird ein Fall erzählt, der tödtlich endigte. *Hämorrhagien*. Der Vf. unterscheidet active, passive u. solche Blutflüsse, die entweder durch eine krankhafte Beschaffenheit des Blutes oder der Gefässe bedingt sind. Zwei Fälle von Haemorrh. cerebri, zwei von Haemorrh. pulmon., ein von Haemorrh. ventriculi u. ein von Haemorrh. uteri. *Chlorosis, Anämie, Hydrämie*. Der Vf. theilt hier zunächst die Untersuchungen zweier seiner Schüler, Babin u. Renauldin, mit, welche zum Zwecke haben, zu ermitteln, welchen Grad von Dichtigkeit das Blut haben müsse, damit das Nonnengeräusch in den Carotiden und Art. subclaviis gehört werde. Diese Versuche wurden mit möglichster Umsicht u. Genauigkeit an 27 verschiedenen Kranken angestellt. Bei 13 von diesen zeigte sich das Nonnengeräusch nach dem Aderlasse, bei 14, denen nur einmal eine Vene geöffnet worden war, blieb es aus. Unter den 13 ersten hatten das Nonnengeräusch sieben, deren Blut ein Dichtigkeit von $5\frac{1}{2}^0$ zeigte, 3 bei $5\frac{1}{4}^0$, 1 bei $4\frac{1}{2}^0$, 1 bei $5\frac{3}{4}^0$ u. 1 bei $6\frac{1}{4}^0$ Dichtigkeit. Die sieben ersten Kranken litten an verschiedenen acuten Krankheiten, ebenso die folgenden, und hatten *mehrere Blutentziehungen*, allgemeine wie örtliche, bekommen. Bei 7 war das Nonnengeräusch in der rechten, bei 3 in der linken Carotis, u. bei 3 in beiden, einmal war es musikalisch, 2mal anhaltend, 10mal intermittirend, gewöhnlich zeigte es sich erst mehrere Tage nach der Venäsection. Alle 13 Kranke waren von kräftiger Körperbildung u. im Alter zwischen 17 u. 30 Jahren. Es schien, dass dieses Geräusch sich um so eher einstellte, wenn die Krankh. schon einige Zeit gedauert hatte, u. aufhörte, sobald die strenge Diät nicht mehr statt fand. Es folgen 16 *Fälle von Chlorosis, Anämie u. Hydrämie*, die alle in Genesung endigten. B. macht auf die Wichtigkeit der Diagnose

dieser Zustände aufmerksam, indem si
selten nervöse Uebel u. organ. Fehler si
Als ein charakterist. Zeichen nennt er da
thüml. musikalische Geräusch in den
ähnlich den Tönen einer Aeolsharfe.
gesprochener Chlorosis hört man ein mit
stole synchronisches Blasegeräusch des
neben dem Nonnengeräusche der Arterie
ist der Puls weich, fluctuirend, wie wen
terie nicht gehörig ausgedehnt werde.
riger ist die Diagnose, wenn die Chlo
organ. Herzübeln complicirt auftritt.
laud's Behandlung besteht in China
mitteln, den Gebrauch eisenhaltiger S
empfiehlt er vor Allem. [In neuester
man besonders Ferrum lacticum in Paris
folg angewendet. Ref.] *Asphyxie in
mit nachfolgender Lungenentzündung*
der tödtlich endigte). *Fälle mit unb
Diagnose*. (Zwei Fälle eines eigenth
venleidens; 2 Fälle von Icterus, 2 Fälle
malien des Monatsflusses u. s. w.) —
aus den im Buche mitgetheilten Beoba
Discussion der Ansichten Stoll's,
ham's u. Pinel's über den Einfluss
meinen Krankheitsconstitution auf die
lung der Entzündungen u. Fieber. [B.
nicht gelten!] Die Häufigkeit der Gastr
in Paris sucht er einmal in der Somm
in der veränderten Lebensweise in die
an welche die neuankommenden Fre
erst nach u. nach gewöhnen, als H
der entzündl. Brustaffectionen u. ihrer
nennt er mit Hippokrates u. Sy
die *Erkältung*. Der Vf. entwirft eine
verschiedenen Erscheinungen u. name
Bild des entzündl. Fieberzustandes u.
sen im Allgemeinen. Was er sonst
zug auf die Behandlung sagt, ist nur W
lung dessen, was er schon an vers
Stellen im Buche gesagt hat. Sogar
mik gegen Louis, Chomel u. A. ist
holung. Wiewohl wir gewiss das Gute
nicht verkennen, so halten wir doch ei
setzung desselben durchaus für überfl

Hey

209. Charles Phillips, *la chi
Mr. Dieffenbach. Première partie,
tre planches*. Berlin 1840. (Alexandre
8. broch. XVI u. 200 S. Mr. Philli
sen Schrift: Autoplastie après l'ampu
cancers ich im 25. Bande dieser Jahrb
censirt habe, hat nach einem mehrm
Aufenthalte in Berlin u. durch häufigen
mit Dieffenbach dazu in den Stand
unternommen, die diesem eigenthüml. Op
methoden zu beschreiben, u. beabsich
zweites Heft folgen zu lassen, welches
rurg. Therapie Dieffenbach's enthal
— Dass er hierfür die ihm geläufigere

gewählt hat, dürfte, da auch eine deut-
ersetzung als bereits unter der Presse
digt ist, keinen Unterschied ausmachen,
wird das frühere Erscheinen des Bu-
ieser Form die schnellere Verbreitung
im Auslande beschleunigen. Dass es
andere Eigenschaften französischer Bü-
zt, namentlich mit grosser Flüchtigkeit
ichlichkeit über viele der wichtigsten
de hingeht, hätte bei alle dem vermie-
en können.

nun das Unternehmen selbst anbe-
ist der Gedanke, Dieffenbach's
noch nirgends vollständig beschriebene
methoden zu bearbeiten, ein sehr glück-
um so mehr dankbar anzuerkennen, als
bach selbst in der neusten Zeit abge-
esen ist, die versprochenen Fortsetzun-
inen 4 Bänden chirurgischer Erfahrun-
zu lassen. Ob Phillips diese Auf-
ine des Gegenstandes würdige Weise
werden wir sehr bald sehen.

man die Vorrede, so möchte man, wenn
Stande der Dinge nicht unterrichtet
uben, Dieffenbach sei nur vom
geschätzt u. anerkannt, u. als wisse
utschland sein Verdienst gar nicht zu
Dem ist doch aber, wie Ref. glaubt,
Wer geniesst wohl gegenwärtig so-
r dem ärztlichen, als unter dem gros-
um eines grössern Rufes u. Vertrauens
fenbach? Wem ist es gelungen, seit
er, v. Gräfe, Rust u. Langenbeck
chen Chirurgie dem Auslande gegen-
l Anerkennung u. Bewunderung zu ver-
ls ihm? u. wer sollte auf einen sol-
smann nicht stolz sein, von dem man
sagen kann: quae tetigit ornavit.
aber das grosse ausser Berlin lebende
mit kleinlichen Streitigkeiten u. An-
zu thun, welche allein Phillips
haben können, sich in der Vorrede des
s zu bedienen, cet homme si brutale-
ue de toutes manières etc. u. die doch
lich, wenigstens zum Theil, von
ach selbst hervorgerufen worden sind.
IX sagt Phillips, dass die kleine
r französ. Wundärzte, die sich mit
chen Chirurgie beschäftige, nicht eben
chaten u. ermuthigende Resultate ge-
abe, u. dass bereits vorgeschlagen
, das eroberte Feld wieder zu verlas-
hinoplastik ganz aufzugeben, u. sich
künstlicher Mechanismen zu bedie-
Gegensatz stellt er hin, dass Astley
ine von Dieffenbach, an Victoire
gemachte Nase die schönste genannt
er je gesehen. Gewiss hat A. Cooper diese nur die schönste *künstliche* Nase genannt, denn mit der Natur kann die plast. Chirurgie keinen Wettstreit eingehen, durch solche Hyperbeln aber wird der Sache gewiss nicht genützt, sondern im Gegentheile geschadet. Nächstdem bemüht sich Phillips, in der Vorrede den Dieffenbach gemachten Vorwurf zu widerlegen, als sei derselbe das, was man in Frankreich une specialité nennt, ein Begriff, der glücklicherweise in Deutschland noch nicht so wie dort einheimisch geworden ist, denn mit ihm ist unabweisbar auch das der Einseitigkeit verbunden. Als Gegenbeweis erwähnt er, wie verschiedenartig u. mannigfaltig die Operationen sind, in denen sich Dieffenbach ausgezeichnet hat, dass diese keineswegs blos plastischer Art sind, u. dass die Operation der Brüche, die Exstirpation der Maxilla superior in Fällen, wo Dieffenbach's Kühnheit Staunen erregt, die Durchschneidung von Sehnen u. Muskeln, die Reduction veralteter Luxationen u. viele andere mit derselben bewundernswerthen Vollkommenheit von ihm ausgeführt werden als jene. Sehr bezeichnend sagt er zum Schluss: Sa specialité c'est l'universalité même. — Wir wenden uns nun von der Vorrede zu dem Buche selbst, dessen Materie, wie erwähnt, fast ganz Dieffenbach angehört, u. das nur seine Form von dem Vf. erhalten hat. Im Widerspruch mit dem Titel ist es aber, dass sogleich das erste Capitel mit der Ueberschrift „Service ophthalmologique" Jüngken's Ansichten über das Auge u. seine Krankheiten, so wie Einiges über Staphylome, künstl. Pupillenbildung u. Operation der Cataract enthält. (S. 1 — 14.) Im folgenden Abschnitte, Orthopédie souscutanée, nennt Phillips Stromeyer den Vater dieser grossen Erfindung, welche durch Dieffenbach die Taufe erhalten habe, u. in der That ist des Letztern Verdienst um die Vervollkommnung dieser Operation u. ihre Anwendung auf viele andere Fälle als die, für welche sie ursprünglich bestimmt war, ein höchst wichtiges. Phillips beschreibt hier, wie Dieffenbach, um die Reduction veralteter Luxationen möglich zu machen, mit seinem Messer in die Achselhöhle oder den Schenkel eingeht, um Muskeln u. Sehnen, welche das Hinderniss der Reduction abgeben, zu durchschneiden. Er erwähnt, dass diese Operationen niemals gefährliche Blutungen, niemals Nervenzufälle, Tetanus u. Trismus zur Folge gehabt haben. So hat Dieffenbach die Sehnen des Pectoralis major, des Biceps zerschnitten, um den Oberarm, welcher lange Zeit verrenkt gewesen war, wieder einrichten zu können, oder die Achillessehne nicht blos wegen Klumpfuss, sondern auch um eine auf andre Weise nicht ausführbare Reduction einer Verrenkung des Fusses nach hinten möglich zu machen (S. 22.). Hierauf geht Ph. zu den einzelnen Krankheiten

über, welche den Sehnenschnitt indiciren, u. zwar zuerst zum Valgus, den er nach Dieffenbach in 5 Grade eintheilt. — Der erste Grad charakterisirt sich dadurch, dass der Fuss breit, abgeplattet, leicht nach aussen verdreht ist, u. mit dem innern Rande auftritt. Beim dritten Grade ist die Fusssohle etwas convex, die Ferse ist manchmal im Niveau mit der Convexität des Fusses, manchmal aber steht sie etwas nach hinten (?) (le talon se retire en arrière) u. das ganze Gewicht des Körpers wird von der Convexität des Fusses getragen. Der 5. Grad ist durch gänzliche Missgestaltung des Fusses ausgezeichnet, die Convexität der Fusssohle ist ganz abgerundet, die sehr hochstehende Ferse 1—2″ vom Boden entfernt, u. die contrahirten, nach dem Rücken des Fusses gebogenen Zehen haben die Form von stark gebogenen Haken. — Der 2. u. 4. Grad stehen zwischen diesen mitten inne, so dass sie die Uebergangsformen bilden. — Wegen des Valgus müssen die spannenden Sehnen auf dem Rücken des Fusses durchschnitten werden, worauf er wie paralysirt ist, sodann umwickelt man ihn mit Heftpflaster u. einer Binde, u. legt zuletzt eine Schiene auf dem Rücken des Fusses an, die ihm die Form des Pferdefusses giebt. Dieser Verband hat nichts Belästigendes, da die Sehnen, welche spannen könnten, vorher durchschnitten worden sind. Beim Pferdefusse unterscheidet Dieffenbach ebenfalls 5 Grade. Im ersten scheint der Fuss nur etwas zu kurz zu sein, die Ferse steht etwas zu hoch, die Zehen sind zurückgebogen, die Fusssohle stark ausgehöhlt, der Rücken des Fusses gewölbt. Im 2. Grade ist die Wölbung des Rückens stärker, ohne dass jedoch die Beschaffenheit der Ferse eine andre wäre. Im 3. Grade bildet der stark in die Höhe gezogene Fuss einen sehr stumpfen Winkel mit der Tibia, der Fussrücken ist rund, die Sohle sehr concav, u. die Ferse 2—3″ vom Boden entfernt. Der 4. Grad charakterisirt sich durch eine bedeutende Missbildung der Ferse, durch noch stärkere Wölbung des Fussrückens u. Contraction der Zehen. Im 5. Grade endlich ist die Ferse so stark nach oben gezogen, dass sie an der Stelle ihrer Einlenkung mit der Tibia fast keinen Vorsprung mehr macht. Der Fuss hat zwar bisweilen seine normale Dimension, oft aber ist er zusammengedrückt, von der Ferse nach den Zehen hin zusammengeschoben, die Fusssohle ist sehr concav, die Convexität des Fussrückens sehr hervorstechend, der ganze Fuss ist nach hinten gekrümmt, so dass die Kranken auf dem Rücken des Fusses gehen, die Sohle aber nach hinten u. oben gekehrt ist. In diesem höchsten Grade des Pferdefusses können die Kranken nur mit Krücken gehen, das Knie verändert seine Form, u. der Unterschenkel bildet mit dem Oberschenkel einen spitzen Winkel, die Kranken fallen auf die Kniee, um sich fortzuschleppen, lassen bei dieser kriechenden

Bewegung den Hintern bis auf den Bod ken, u. dieser ist daher mit so dicker H die Fusssohlen bedeckt. In den geringer den reicht es hin, die Achillessehne 1 — der Ferse zu durchschneiden, nach einig gen die Stromeyer'sche Maschine anzu u. dann längere Zeit einen Kleisterverban zu lassen. Bei den höheren Graden darf der einmaligen Durchschneidung keinen erwarten, sondern man muss sie öfters, in nicht zu langen Zwischenräumen nac Wochen wiederholen. Bisweilen beme erst nach der 2. oder 3. Durchschneidu Besserung. S. 35. Beim Klumpfusse scheidet Dieffenbach gleichfalls 5 Gra 1. Grade ist nur eine leichte Neigung sern Fussrandes nach innen vorhanden. Grad ist der eigentliche Klumpfuss. D ke geht auf dem äussern Fussrande. In der Fuss stark nach innen gewendet, d sohle berührt nicht mehr den Boden, i der Mittelfuss nach oben gewendet, im lich ist der Fuss ganz verdreht. Die ziehen die Zehen ganz nach innen, u. d sohle ist dem andern Beine stark zug Der erste Grad kann zwar auch ohne O geheilt werden, doch dauert es mit einer Kur immer lange Zeit, u. die Operation sie sehr zu beschleunigen. Sehr rich Ph., dass die Durchschneidung der sehne den Klumpfuss niemals heile, son den Fuss für die orthopädische Behandlu che dann viel leichter gelingt, vorber den höheren Graden hat Dieffenba Durchschneidung der Achillessehne oft einem Falle sogar 20mal gemacht, ehe d ke, ein junger Mann von 20 Jahren, war. Auch ist es in den schlimmeren F nöthig, die Sehne des Tibialis antic Flexor halucis, u., wenn die Zehen stark hirt sind, auch deren Flexoren zu durc den. Manche dieser verschiedenen Grad sich in der That so nahe, dass ein re rakterist. Unterschied, der die Eintheilu jeden dieser Fehler in 5 Grade erforder recht einleuchtet. Interessanter wäre gen gewesen, von Phillips etwas üb fenbach's Ansichten über die Entstel Klumpfusses u. ähnlicher Bildungsfehle fahren. S. 43. Luxationen. Als eine n thode, den luxirten Oberarm zu reponir schreibt Phillips folgendes Verfahren fenbach's. Der Kranke wird auf ein gelegt, der Thorax durch breite feste fixirt, u. diese von der entgegengesetzte als wo die Luxation ist, von mehreren gehalten. Um das Handgelenk des luxi mes werden Compressen gelegt, um sta der zum Ziehen daran anbringen zu könn lich wird ein wie ein Halstuch zusamm tes Stück Leinwand um den Oberarm, der

über, gebunden, um mit den Enden
es den Arm so stark als möglich vom
bzuziehen. — Während so der Thorax
u. die einen Gehülfen den Arm nach
lie anderen nach unten ziehen, drückt
teur kräftig auf die Schulter u. gleich-
obere Ende des Humerus nach aussen.
ction veralteter Luxationen, bei denen
e Contracturen der Muskeln bestanden,
n Dieffenbach in vielen Fällen,
am Oberarme, sondern auch am Schen-
r., vermöge der Durchschneidung der
Muskeln ermöglicht, indess würde
re Beschreibung dieser Verfahren hier
ihren (s. Jahrbb. Bd. XXVI. S. 74. Red.).
geschah, wenn gleichzeitig Ankylose,
Knies, bestand. Ueber die Operation
Halses mittels Durchschneidung des
domastoideus ist nur wenig gesagt,
von der Durchschneidung der Rücken-
wegen Verkrümmung des Rückgrates
'all erzählt. Ref. glaubt, dass dieser
d gerade ausführlicher behandelt zu
rdient hätte, da sich gewiss eine grosse
Fällen nicht für die Operation eignen.
daher interessant gewesen sein, Dief-
's Urtheil über die Contraindicatio-
auch durch eine fremde Feder, zu
— Strabismus. S. 64. Die wenigen
schichten, welche die ersten Fälle
mittels der Durchschneidung des
rectus geheilten Schielen enthalten,
tzt das Einzige, was wir von Dief-
über die von ihm zuerst an Lebenden
n, so überaus heilsamen Operation
ben. Es ist daher erwünscht, hier
r, leider immer noch nicht genug, über
tion zu erhalten. Das Schielen war
gen der Erfolglosigkeit aller gegen
npfohlenen Heilmethoden, gleichsam
mortuum für die Ophthalmologen.
Erfindung, es heilen zu können, hat
u. Interesse für die Pathologie des
lbst erweckt, u. obgleich sich die Schrift
ior de strabismo (Havniae 1839)
r Operation, sondern nur mit der Pa-
s Schielens beschäftigt, so ist doch
genug vorhanden, welcher noch ge-
leuchtung u. Untersuchung bedarf.
e ist es für den, welcher sich mit der
les Schielens beschäftigt, unumgäng-
ndig, sich mit allen den verschiedenen
ltigen Ursachen des Schielens vertraut
u. hierauf fussend manchen Schie-
Operation zu verweigern. Insbeson-
n hierher leichte Hornhauttrübungen
sein, welche in Folge scrophulöser
n entstanden sind, u. die Kranken
n Kinderjahren zu schielen veranlass-
ic beim Schiefstehen des Auges mehr
tion hatten. Später sind diese Flek-
ken theils in Folge angewandter Mittel, theils durch eigne Naturthätigkeit bis zu einem sehr geringen trüben Fleck verschwunden, den nur ein sehr scharfes Auge bemerken kann, aber er hat doch die Folge, dass das Auge, trotzdem dass es durch die Operation gerad gerichtet worden ist, nicht deutlich sehen kann, u. es folgt daher immer wieder der alten Gewohnheit, wenn auch in geringerm Grade als früher, zu schielen. Zu dieser Ueberzeugung, wenn anders die Deutung richtig ist, glaubt Ref. nach seinen eigenen Erfahrungen gekommen zu sein; dass aber das Auge auch nach der Durchschneidung des Musculus rectus internus noch nach innen gerichtet werden kann, sagt Phillips selbst im ersten der diesem Capitel angehängten Aphorismen. Der zweite derselben heisst so: die Bewegungen des Augapfels von einem Augenwinkel zum andern sind fast nach der Durchschneidung ebenso frei, als wenn nichts an den Augenmuskeln geschehen wäre. 3) Leute, die auf beiden Augen geschielt haben, sehen nach der Operation öfters einige Tage lang doppelt. 4) Wenn das Schielen sehr stark ist, sehen die Kranken nach der Operation manchmal 14 Tage lang sehr wenig. Es scheint demnach, als ob eine neue Partie der Retina den Lichteindruck empfinge, u. sich erst daran gewöhnen müsse. 5) Leute, die vor der Operation doppelt sahen, sehen oft sogleich nach der Operation einfach. 6) Mehrere Kranke, die undeutlich sahen, konnten unmittelbar nach der Operation deutlich sehen. — Manche andere interessante, dieses neue u. so überaus wichtige Capitel der Chirurgie betreffende Bemerkung ist in diesem Abschnitte zu finden, doch ist bei weitem noch nicht Alles erschöpft, was sich über dasselbe sagen lässt. So ist es namentlich eine auffallende Erscheinung, dass die nur mit dem einen Auge Schielenden, wenn der Muskel durchschnitten ist, bisweilen anfangen, mit dem früher nicht schielenden Auge in geringem Grade zu schielen, was sich jedoch wieder verliert, wenn man sie anhält, fleissig Sehübungen zu machen, wobei sie beide Augen zugleich gebrauchen müssen, namentlich wenn man sie einen entfernten Punkt längere Zeit fest ins Auge zu fassen ermahnt. Man bemerkt ferner öfters, selbst nach der vollkommensten Durchschneidung des Augenmuskels, u. wenn das Resultat anfangs noch so glänzend war, dass die Operirten später mit demselben Auge dennoch wieder, wenn auch in geringerm Grade als früher in derselben Richtung wie ehemals schielen, was sich aber verliert, wenn man das gesunde Auge einige Zeit verbunden tragen lässt. Endlich kommt es auch vor, dass Operirte nach der entgegengesetzten Seite schielen als früher, wenn nämlich das Auge nur in sehr geringem Grade schief stand. Ob sich alle diese kleinen Uebelstände später durch den Gebrauch des Auges ausgleichen werden, ob der Erfolg der Operation in allen Fällen von Dauer

sein wird, u. ob es nicht geschehen kann, dass später doch noch wieder Verkürzung des Muskels eintritt, der in manchen Fällen die Wiederholung der Operation nothwendig machen dürfte, diess sind Fragen, welche man jetzt noch nicht beantworten kann, u. über welche die Erfahrung erst entscheiden muss. Dieses Capitel hätte ferner um so mehr verdient, ausführlicher abgehandelt zu werden, als diese Operation, wie jede neue Erfindung, mancherlei Anfeindungen erfahren hat, wozu den Gegnern derselben ein keineswegs durch Schuld des Operateurs, sondern lediglich durch die der Kranken selbst, herbeigeführter unglücklicher vielbesprochener Erfolg reichen Stoff geboten hat. Betrachtet man dagegen die in den meisten Fällen so überaus schnell u. leicht vorübergehende entzündliche Reaction, welche durch die Operation hervorgerufen wird, u. die manchmal nur ein schnell wieder verschwindender Congestivzustand des Auges genannt zu werden verdient, so kann bei dem grossen Nutzen, den diese Operation schafft, ein misslungener Fall nichts gegen sie beweisen, denn es wird durch dieselbe ja nicht blos das Aussehn verbessert, sondern das Auge, welches früher nicht gebraucht wurde, tritt nun in Function, u. früher schielende Kranke bedienen sich nun beider Augen, während sie früher, wenigstens in den meisten Fällen, nur mit dem einen, dem geradstehenden, oder dem weniger schielenden sahen.

Nicht jeder Operateur ist mit so viel Geschicklichkeit ausgerüstet, als Dieffenbach es ist, u. es dürfte daher von Nutzen sein, wenn er uns aus seiner reichen Erfahrung mittheilen wollte, welche besondere Fälle sich namentlich bei dieser Operation ereignen können. Ref. hat z. B. die Erfahrung gemacht, dass einmal, wo das Schielen lediglich nach innen bestand, eine Indication, noch einen andern als den innern geraden Augenmuskel zu durchschneiden, somit nicht vorhanden war, das Schielen dennoch bald nach der Operation wieder eintrat, während doch der genannte Muskel, wie sichere Zeugen bestätigen könnten, vollkommen durchschnitten war. Sollten hier nicht vielleicht noch andere, wenn auch nur zellgewebige Verbindungen des Muskels mit dem Bulbus bestanden haben, die getrennt zu werden verdient hätten? Durch diese Erfahrung belehrt habe ich mich später nicht dabei begnügt, den Muskel blos zu durchschneiden, sondern ich habe ihn auch noch ein Stück weit zurück vom Auge mit Hülfe der Scheere zu trennen gesucht. — Diess ist aber eine Vorschrift, die ich noch nirgends erwähnt gefunden zu haben mich erinnern kann.

Die Heilung der Darmrisse hat Dieffenbach selbst schon in seinen chirurg. Erfahrungen beschrieben. Phillips liefert hier 7 Krankengeschichten, u. deutet darauf hin, dass nicht sowohl die Operationsmethode, u. die Seiteneinschnitte, deren Dieffenbach sic neswegs in allen Fällen bediene, ihn in d handlung dieser Fälle so glücklich sein las dern dass es die genaue Individualisiru Fälle u. die grosse Sorgfalt in der Nachb lung sei, welcher er diese Erfolge verda In dem Capitel von der Staphylorhaphie Phillips einer grössern Vollständigkeit den übrigen befleissigt, u. man findet hi Beschreibung der meisten Verfahren, be auch der neueren von Sotteau u. Ma Fauraytier. Dem Dieffenbach'sch fahren, besonders der Heftung mittels de drähte wird der Vorzug ertheilt. Ref. glau behaupten zu dürfen, dass eine ungleich g manuelle Geschicklichkeit dazu gehört, den Bleidrähten eine ebenso innige u. Vereinigung der frischen Wundränder zu ken, als wenn man sich der Fäden bedi dass daher für den Ungeübtern diese den Vorzug verdient. Zur Exstirpation v sen Geschwülsten im Gesichte, oder zur R des Oberkiefers bedient sich Dieffenba mehreren Jahren eines Verfahrens, wel bereits in mehreren Zeitschriften beschrie u. das zwar grausam u. verletzend ersch seinen Folgen aber äusserst wohlthätig dem, wenn man, wie er zu thun pflegt, u rade auf die Geschwulst eingeht, sond Weichtheile in der Mitte des Gesichtes u. nach der Seite hin vom Knochen abp bis man zur Geschwulst gelangt, kei mung des Gesichtes u. keine Speichelfistel bleibt, was ausserdem die unausbleiblich gen sein würden. Ref. hat Gelegenheit die grossen Vortheile dieser Operation zu bewundern, u. Phillips erzählt h Menge wegen verschiedener Krankheiten sichtes unternommener Operationen di die eine wahre Bereicherung der Wun kunst ausmachen.

Was uns Phillips auf S. 147 ü toplastik mittheilt, ist sehr mangelhaft, u. nur in einzelnen Bruchstücken. Durch Krankengeschichten werden einige, je weitem nicht alle Dieffenbach'schen tionsmethoden erläutert. Ref. glaubt o bescheidenheit aussprechen zu dürfen, d hier Gesagte, nachdem Dieffenbach gehabt hat, mir bei der Bearbeitung Handbuches der plastischen Chirurgie sei sten Operationsmethoden mitzutheilen, ich sie demselben einverleiben konnte, un det hätte ungeschrieben bleiben können Naht der Zungenwunden nach der Exst von Geschwülsten der Zunge rechnet Phi wie Ref. glaubt ohne allen Grund, zu diese von Operationen. Dieffenbach's Ve hierbei ist bekannt. Nachdem mehrere pl Operationen an den Augenlidern erwäh den sind, erfährt man noch Einiges über U

u. Urethroplastik. Wären es sämmtlich
z neue, noch nirgends beschriebene Ver-
so würde diess das Fragmentarische in
eibart entschuldigen, indem Alles nur als
; zu dem schon Bekannten zu betrach-
. Da diess aber nicht der Fall ist, u.
re schon bekannte Operationsmethoden
m Capitel erwähnt werden, so dürfte
ystematische Hinstellung einzelner Kran-
Operationsgeschichten schwerlich irgend
m genügen.
Beschluss des Ganzen macht ein Capitel
weit umfassenden Ueberschrift: Opéra-
erses. Hier ist zuerst vom Prolapsus
on der Episiorrhaphie die Rede, u. Phil-
ählt uns bei dieser Gelegenheit ganz
, dass er gehört habe, eine Frau, an
amburg diese Operation gemacht wor-
habe in Folge dessen einen Dammriss
Nach der Operation sei nämlich die
nicht ganz vollständig erfolgt, so dass
ide noch offen blieb. Als diese Frau
ler schwanger geworden, sei die Ge-
ch das Rectum erfolgt, der ganze
i zerrissen, *et l'enfant sortit par l'anus.*
rmit, durch mündliche Tradition etwas
nicht derselbe Fall gemeint sein, den
ı der Zeitschrift für die gesammte Me-
and p. 142 (Jahrbb. Bd. XI. S. 308) be-
hat? wo nämlich die Episiorrhaphie eine
r der Rima pudendi bewirkt hatte, u.
t durch die hintere Oeffnung, *deshalb*
nicht durch den Anus, erfolgte.
ricturen des Mundes, die Exstirpation
chwulst in der Scheide der Achilles-
einer andern unter dem Sternocleido-
s, eine durch die Exstirpation der Man-
lte Taubheit, Einiges über Stricturen
öhre u. Harnfisteln, die Heilung einer
stel durch Transplantation der Haut,
r Carcinom des Mastdarms machen den
des Ganzen aus.
er dem Buche angehängten Steindruck-
len verschiedene Grade des Plattfusses,
fusses, des Klumpfusses, der Contrac-
ies u. einen Tumor fibrosus der Orbita
nd zwar flüchtig, aber recht gut von
elbst gezeichnet. Druck u. Papier sind
ichnet u. geschmackvoll, wie man sie
itschland gedruckten medicin. Büchern
ı findet. — Fragen wir uns nun aber
hlesung des Ganzen, welchen Werth
in der medicin. Literatur einnimmt, so
gestehen, dass Dieffenbach, wenn
elbst Zeit u. Muse finden konnte, die
errührenden Bereicherungen der Kunst
zustellen u. der Oeffentlichkeit zu über-
ohl noch einen andern, mit mehr Fleiss
chkeit ausgerüsteten Wortführer gefun-
n würde, als den, welchen er hier zu
rgane gemacht hat. *Zeis.*

210. *Recherches sur les variétés et le traitement des fractures des côtes;* par J. J. Malgaigne, Agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien du bureau central des hôpitaux etc. Paris, Bechet jeune. 1838. 8. p. 60. — Diese Brochüre stellt einen besondern Abdruck eines im Julihefte der Archives gén. de Méd. 1838 enthaltenen, von M. verfassten Aufsatzes über die Rippenbrüche dar, worin nebst historisch-kritischen Bemerkungen über die früheren Vorschläge zur Heilung der verschiedenen Arten dieser Fracturen der Vf. ein eigenthümliches Verfahren zur Reduction der dislocirten Bruchenden u. zur Erhaltung derselben in der reducirten Lage mittheilt.

Zunächst verwirft er bei dislocirten Rippen-Bruchfragmenten den von J. L. Petit gemachten Vorschlag, auf das Sternum u. die Rückenwirbelsäule einen solchen Druck anzuwenden, um dadurch das untergeschobene Bruchfragment zu erheben, indem er bei seinen deshalb am Cadaver unternommenen Versuchen gefunden haben will, dass, wenn das vordere Bruchfragment eingedrückt ist, dasselbe dadurch nur noch mehr untergeschoben würde, — wenn es das hintere ist, das vordere nur noch weiter darüber geschoben werde. [Wenn nun auch nicht in Abrede gestellt werden soll, dass unter gewissen Verhältnissen dieses Resultat statt finden kann, so werden doch durch die Versuche von M. von der andern Seite die früher gemachten Petit'schen Erfahrungen, welche wiederholte Bestätigung von späteren Praktikern erhielten, nicht sofort umgestossen; — sondern man wird wohlthun, diese wenig beleidigende Reductionsmethode nach wie vor zunächst in vorkommenden Fällen zu versuchen. — Gelingt die Reduction durch dieses, so wie durch andere unblutige Verfahren, wie z. B. Ventosen, Attractiv-Pflaster, tiefe Inspirationen u. s. w. nicht; — dann erst schreite man zu den blutigen Eingriffen, unter denen der Vorschlag des Vf., der viel Aehnlichkeit mit dem von Goulard hat, allerdings Beachtung u. Prüfung zu verdienen scheint. Rec.] Nach M. soll man eine starke, gebogene Nadel, die Aehnlichkeit mit einem Tenakel hat, am obern Rande des fracturirten u. deprimirten Rippenfragments vorsichtig einstossen, an der innern Fläche desselben bis in die Nähe des Sulcus pro arteria intercostali vorschieben, u. damit wie mit einem Elevatorium das niedergedrückte Fragment in die Höhe heben. Indessen bemerkt der Vf. gleich darauf [die Unzulänglichkeit dieses Verfahrens wohl fühlend —]: „Wenn man auf diese Weise nicht zum Ziele gelangt, mache man eine Incision u. führe das von Soranus vorgeschlagene Elevatorium ein." — Mithin führt uns dieser Vorschlag nicht weiter. Um das vorstehende Bruchfragment, nach vorgenommener Reduction beider, in seiner Lage zu erhalten, schlägt M. vor, ein engl. Bruchband mit langer Feder so anzulegen, dass die eine der

Pelotten auf dem übergestandenen Bruchfragmente, die andre an der dieser entsprechenden Stelle der gesunden Seite der Rippen zu liegen komme. — Bei einfachen Rippenbrüchen, ohne Dislocation der Bruchfragmente, hält M. nur dann einen Verband für nöthig, wenn das Athmen Schmerzen verursacht u. durch den Verband diese Schmerzen gemindert werden. Sobald die Schmerzen beim Verbande fortdauern, so ist dieser nicht allein nutzlos, sondern sogar nachtheilig, u. muss entfernt werden, ein Grundsatz, den bereits Dupuytren, auf seine Erfahrungen gestützt, geltend machte. Bei schmerzlosen Rippenbrüchen ist kein Verband nöthig. — Meistens wird auch ein solcher nicht verlangt werden.

Uebrigens hält M. eine drei Finger breite u. so lange Pflasterbinde, dass sie 2mal um den Körper herum geführt werden kann, für den besten Verband bei einfachen Rippenbrüchen. Bei chron. Katarrhen, Asthma, überhaupt bei Brustkranken, soll man dann überhaupt nur die Seite durch den Verband unbeweglich machen, wo sich der Rippenbruch befindet, damit die andre beim Athmen nicht beeinträchtiget werde. Diess sucht der Vf. durch seine Pflasterbinde auf folgende Weise zu erreichen. Er legt die Binde am vordern Ende der 7. Rippe rechterseits an, führt sie um die linke Seite des Thorax unter das Schulterblatt, hierauf über die rechte Schulter. Von der rechten Schulter führt er die Binde wieder um die linke Seite des Thorax herum, um sie am rechten Hüftbeinkamme zu endigen. Dadurch wurde, wie der Vf. behauptet, die Respiration der linken Brust völlig beeinträchtiget, während die der rechten Seite frei blieb. Auch meint er, durch Anlegen eines engl. Bruchbandes, so dass die eine Pelotte auf das Sternum, die andre auf das Rückgrat zu liegen kommt, während über den Bogen der Rippen u. unter die Bruchbandfeder eine breite Schiene gelegt wird, denselben Zweck einfacher zu erfüllen. — Dabei ist vor Allem zu bedenken, dass englische Bruchbänder nicht allein theuer, sondern an sehr vielen Orten gar nicht zu haben sind. Jedenfalls verdient des Vf. Arbeit Anerkennung u. dessen Vorschlag wegen Immobilisirung nur der verletzten Brustseite, so wie die Anlegung breiter Pflasterstreifen statt der gebräuchlichen leicht nachgebenden Bandagen, Nachahmung. Ob sich die Anwendung der engl. Bruchbänder als zweckmässig herausstellen werde, möchte Rec. darum besonders bezweifeln, weil der Druck leicht zu stark u. isolirt statt finden, auch sich die Pelotten oft verschieben dürften. *Schömann.*

211. *Réponse a cette question: Les hernies inguinales et crurales qui peuvent être réduites, sont-elles susceptibles d'une guérison radicale?* Mémoire qui a obtenu la première mention honorable au concours ouvert en 1839 par la société Royale de Méd. de Toulouse, Pasquier, Doct. en Méd., Exmédecin d[…] pice de l'Antiquaille, membre de la So[…] Med. de Lyon etc. Paris, Germer B[…] Lyon, Ch. Savy. 1839. 8. P. 48. — N[…] der Vf. auf den 8 ersten Seiten des We[…] allgemeine Betrachtungen über den in Re[…] henden Gegenstand u. den Plan seiner Ar[…] getheilt hat, würdiget er von S. 10—3[…] 1. Abtheilung desselben die verschiedene[…] welche zur Radicalheilung reponibler […] von den ältesten bis auf die neuesten Zei[…] pfohlen worden sind, einer kurzen, aber g[…] Kritik. Dass er dabei besonders der […] Operationsmethoden von Belmas, […] Bonnet u. Mayor gedenkt, braucht wo[…] hier bemerkt zu werden. Unter den n[…] Verfahren zur Radicalheilung reponible[…] durch Compression u. reizende, zusa[…] hende Mittel hebt er nur die Banda[…] Baumon u. Malgaigne hervor. Da […] vermuthen steht, dass der unterrichtete[…] den Leistungen des berühmten pariser C[…] herniaire, M. Jalade-Lafond, in diese[…] unbekannt ist; so fällt es um so mehr a[…] derselben nirgends in dem Pasqui[…] Schriftchen Erwähnung geschieht, da […] Lafond'sche Brochüre über denselben […] stand seit 1834 bereits 18 Auflagen e[…] [Man vergl. Mémoire sur une nouvelle e[…] Bandage à pélote médicamenteuse po[…] radicale des hernies, par le Docteur J[…] Lafond, Paris, chez Baillière 1840. 18[…] In der 2. Abtheilung weist der Vf. zun[…] die anatom. Verhältnisse des Inguinal- u[…] kelkanals, als Bruchkanäle, hin u. ma[…] sonders die respective Länge derselben […] die Beschaffenheit der vordern u. hinte[…] nung eines jeden. Dann spricht er über[…] lung der Brüche durch die Thätigkeit d[…] so wie über die Mittel, um diese zu unte[…] unter denen er ruhige Lage im Bette u. […] wöhnliche, aber passende Bruchbanda[…] Bruchband, für die geeignetsten hält. […] besonders beachtenswerthes Moment […] Vf. hierauf die schon von A. Cooper h[…] hobene Ursache der unvollkommenen […] reponibler Hernien durch die empfohle[…] rationen u. Bandagen heraus, nämlic[…] *durch alle die genannten Mittel gewöh[…] die vordere Oeffnung der Bruchpforte, […] vordere Leisten- oder Schenkelring, ge[…] werde, während die hintere Oeffnung of[…] u. mit dem respectiven Kanale einen blin[…] bilde, in welchen stets die zum Prolabiren[…] ten Theile bei statt findenden geeigneten […] heitsursachen hineinträten u. eine voll[…] Verwachsung der abnormen Oeffnunge[…] derten.* Er sucht dann darzuthun, wie[…] neuere Verfahren, um radicale Heilung […] bler Brüche zu bewirken, immer nur Sch[…]

ern Bruchpforte bewirken, u. mithin ein ler Erfolg von ihnen mit Sicherheit nicht len sei, was auch die Erfahrung immer habe. — Die Argumente dieses Be- nd leicht einzusehen u. von dem Vf. chlagend, als kurz angegeben. Die lge der ganzen Abhandlung ist kürzlich Um eine radicale Heilung eines repo- uches herbeizuführen, genügt es nicht, e Verschliessung nur der vordern Bruch- ndern auch der hintern u. des ganzen als zu bewirken. Es existirt zur Zeit el, von dem wir mit Sicherheit diesen nmen können; ein gut gearbeitetes u. Bruchband ist das beste Palliativmittel, enigstens die Inconvenienzen u. Gefah- eisten- oder Schenkelbruchs am zweck- n beseitigt. Uebrigens ist es nicht un- dass früher oder später ein Verfahren wird, wodurch radicale Heilung dieser cher bewerkstelligt werden kann.

legt mit wahrem Vergnügen diese klei- ediegene Schrift des bekannten Vf. aus en, u. glaubt, in völliger Ueberein- mit den auf Erfahrung gegründeten desselben, sie jedem Sachverständigen bedingt empfehlen zu können, weil die se u. kernige Schreibart des Vf. einen n Contrast mit dem meistens durch dia- Schwulst so unangenehm berührenden r Landsleute bildet. *Schömann.*

An account of some new instruments olypi of the uterus, nose and ear, and tonsils; with cases. By William nt, Fellow of the Royal Med. and Chi- ety and Surgeon to the Islington Dis- London, John Churchill. 1838. 4. — Der Vf. beschreibt in dieser Bro- i Unterbindungs-Instrumente für Ge- - u. Nasenpolypen, die nur in der üren, sonst ganz übereinstimmen. Da veitem complicirter u. schwerer zu ge- sind, als die bekannten Instrumente ault, Görz, Nissen, Jörg, A., da sie ferner zu schwer wie- hin zu unbequem für die Kranken, je- ehr theuer, wegen zweier Stellräder riffe dem Rosten leicht ausgesetzt u. unbrauchbar sind; so halten wir eine chreibung derselben, welche doch nur ildungen deutlich gemacht werden an diesem Orte nicht wohl auszuführen iesen Blättern für unpassend. Auch zum Ausreissen der Ohren- oder Na- , deren Spitze jeder gewöhnlichen ette gleicht u. durch solche unbedingt etzt wird, theilt der Vf. bildlich u. d mit. Das Unterbindungs-Instrument cirte Tonsillen besteht aus drei leicht en Schlingenträgern, welche sich in einen Handgriff vereinigen u. dort bewegt werden können. Diese tragen eine in einen Schleifen- knoten geschürzte Schlinge, um sie über die Ton- sillen zu werfen u. dann festzuziehen. — Da in den meisten Fällen die Excision der Ligatur der Tonsillen vorzuziehen ist, kann dieses Liga- turwerkzeug ebenfalls gern entbehrt werden. Endlich ist auf einer besondern Tafel ein grosser Gebärmutterpolyp abgebildet. Der Inhalt des Werkchens besteht in der Beschreibung der ge- nannten Instrumente u. aus Cases, in welchen dieselben gebraucht wurden. — Obgleich die Erfindungen des Hrn. Beaumont sinnreich ge- nannt zu werden verdienen, so trifft sie um so mehr der Tadel unnöthiger Complication, als wir einfachere u. zweckmässigere Unterbindungsin- strumente für Polypen in mehr als hinreichender Zahl schon längst besitzen. *Schömann.*

213. *Medicinische Unterhaltungs-Bibliothek oder Collectivblätter von heiterm u. ernstem Co- lorit für alte u. junge Aerzte.* Drittes Bänd- chen. Mit dem Bildnisse Max. Stoll's. Leipzig. 8. 1839. Bei W. Engelmann. S. 211. Viertes Bändchen. Mit dem Bildnisse Joh. Chr. Reil's. Leipzig. 8. 1840. S. 203. — Diese beiden Bänd- chen stehen ihren Vorgängern an Interesse nicht nach u. beweisen durch ihr rasches Erscheinen, dass die Idee des Vf. Anklang gefunden hat. Der Inhalt des dritten Bändchens ist folgender: I. *Charakteristiken:* Max. Stoll; nach Hecker. Ambrosius Paré; von *Dr.* Weyland. (Aus dessen Gallerie ausgezeichneter Aerzte.) Baron Larrey (nach dem Französ. des Précurseur); Baron Desgenettes; eine nekrol. Notiz. — II. *Novellen u. Skizzen:* Die seltsame Augenkur; von *Dr.* H. Meynert. (Aus Bäuerle's Wiener Theat.- Zeitung 1838.) Eine Nacht aus dem Leben eines jungen Arztes; von *Dr.* Lasker (Jul. Sincerus) in Danzig. (Aus dem Danziger Dampfbot.) Die Vor- u. Nachurtheile; von *Dr.* Obscurus. (Aus Beer's Gesundheitszeitung 1837.) Die Kranken von Ehemals u. Jetzt; von *Dr.* A. Jeitteles in Wien. (Aus Beer's Gesundheitszeit. 1837.) Der Priester u. der Arzt; von M. Koch. — III. *Aerztl. Lebenspolitik:* Reise der medicin. Tugenden; von E. Glehn. Quacksalber u. Wundärzte. (Aus dem Morgenblatte 1838.) — IV. *Medicin. Länder-, Völker- u. Städtekunde:* Bemerkungen über den Zustand der Medicin auf der Insel Java; von *Dr.* E. Selberg. (Ausland 1839.) Zur Heil- kunde der Kaffern; von A. Steedmann. (A. d. Wanderings and Adventures in the Interior of southern Africa. Lond. 1835.) Die Arzneikunde der Chinesen; aus dem Russischen. — V. *Poe- sien.* — VI. *Miscellen.* — VII. *Kunst- u. Lebens- ansichten.* — VIII. *Curiosa u. Anekdoten.* — Das vierte Bändchen enthält: I. *Charakteristiken* von Joh. Chr. Reil; von Herophilus, nach Prof. Marx in Göttingen; von Baron Antoine Du- bois. — II. *Novellen, Skizzen u. Rechtsfälle:* Der junge Arzt; von *Dr.* W. Seyffarth. Honorar-

process zweier Pariser Aerzte (der *DDr.* Koreff u. Wolowski) mit einem englischen Lord. Aus dem Leben eines Arztes. (Nach dem Französischen.) Der Arzt u. die Euthanasie. (Von einem Ungenannten in der Cotta'schen Quartalschrift 1838. 4. Hft.) — III. *Aerztl. Lebenspolitik.* Aerztl. Sitten u. Bräuche. Ein Beitrag zur Geschichte der Zeit. (Aus dem Französischen.) Von der Charlatanerie; von *Dr.* Simon jun. (Aus dessen antihomöopath. Archiv.) Humoristische Vorlesung; von M. G. Saphir. (Gehalten im Josephstädter Theater, zum Besten der verunglückten Pesther.) — IV. *Medicin. Länder-, Völker- u. Städtekunde:* Bemerkungen über die Länder des nördlichen Polarkreises; von *Dr.* Martins. Wir theilen aus ihnen mit, was der Vf. über die *Radesyge* sagt. „In Drontheim war einer meiner ersten Besuche dem Hospitale gewidmet, dessen Arzt, Herr Schmidt, mehrere Fälle der Norwegischen Lepra oder Radesyge in seinen Sälen hatte. Die Krankheit ist nichts Andres, als die Elephantiasis der Griechen, mit allmäliger u. von selbst erfolgender Abtrennung der Extremitäten: einige Kranke hatten Finger oder Zehen verloren, andere eine Hand oder einen Fuss, u. in einem Falle, bei einer Frau, hatte sich das Bein von dem Schenkel getrennt. Violette Knoten zeigen sich zunächst um das Gelenk; ihnen folgen Ulcerationen, welche nach u. nach die Gewebe zerstören u. eine Trennung des Zusammenhanges ohne Blutung u. ohne Eiterung herbeiführen. Die Schleimmembranen sind der Sitz ähnlicher Ulcerationen. Die Unglücklichen leiden wenig u. sterben an Marasmus. Bei der Leichenöffnung findet man stets Tuberkel in den Lungen. Ich begreife nicht, wie einige Schriftsteller zwischen der Radesyge u. Syphilis eine Aehnlichkeit haben finden können. Zuerst ist letztere fast unbekannt, während die Radesyge in den ärmeren Classen nur zu häufig ist; dann bewirkt der Mercur, der gegen die syphilit. Krankh. so wirksam ist, hier nicht die geringste Besserung. Vergebens hat man ihn in allen Formen angewendet, u. die Kunst ist gezwungen, ihr Unvermögen einzugestehen bei einer Krankheit, welche sie nicht aufhalten kann. Ich habe mich nach der Ursache dieser traurigen Krankh. umgesehen. Der Angabe der Aerzte des Norweg. Littorals zufolge sind es die Armuth u. der Genuss von Fischen, welche die Armen absichtlich in die Erde graben u. darin faulen lassen, ehe sie sie essen. Diess erfordert einige Erläuterung. Man wird des Fischessens in einem Grade überdrüssig, wovon man sich keine Vorstellung machen kann, wenn man es nicht selbst empfunden hat. Man kommt so weit, dass man Brod oder selbst Schiffszwieback frischem Rochen oder dem schönsten Lachs vorzieht. Die Armen in Norwegen nun haben weder Brod noch Schiffszwieback, u. um dem Fisch, dessen Insipidität ihrem desselben überdrüssig gewordenen Magen widersteht, einen ihnen angenehmen Geschmack zu geben, lassen [...] in der Erde faulen. Daher eine grosse [...] Krankheiten, unter anderen die Radesyge [...] Unterstützung dieser Ansicht führte der [...] Tromsöe, Herr Finch, mir eine merkw[...] Thatsache an: die Lepra war in einem [...] des Districtes unbekannt. Durch einen [...] wurde ein Wallfisch ans Ufer geworfen: [...] glücklichen Einwohner nährten sich mehr[...] nate davon; bald hernach kamen unte[...] einige Fälle von Radesyge vor.“ — Ue[...] Bevölkerung in Lima. — Die Geburtsh[...] verschiedenen Welttheilen; von *Dr.* N[...] mann in Plau. (Aus v. Siebold's Journ[...] XVII. 2.) — V. *Poesien.* — VI. *Misce[...]* VII. *Kunst- u. Lebensansichten.* — VI[...] *riosa u. Anekdoten.* Sch[...]

214. *Medicinisches Deutsch-Lat[...] Taschenwörterbuch für Medicin-Stu[...]* von Heinreich Scholl, *Dr. Med.* [...] lin, Enslin 1839. Klein Oktav, S. X[...] Ref. erlaubt sich diese Anzeige mit einig[...] tizen über den, einem Theile unserer Le[...] leicht noch in freundlichem Andenken st[...] Verfasser zu eröffnen. Scholl ist in [...] in der klassischen Klinik von Clarus g[...] reiste von da 1832 nach Wien u. Paris, [...] chen beiden, wie einigen anderen franzö[...] ten (Dieppe, Havre) er sich über zwe[...] lang aufhielt. Zurückgekehrt in seine V[...] Dresden widmete er sich hauptsächlich [...] tischen Studien, zu denen sein Natur[...] Fleiss u. seine bedeutenden Sprachkennt[...] besonders hinwiesen. Ausser dem gegenw[...] Werke (über dessen Entstehung weite[...] machte er sich besonders um die königl[...] thek zu Dresden durch Consignation der [...] aufbewahrten medicin. Werke u. Anlag[...] Katalogs derselben verdient. Doch br[...] Beides nicht bis zur letzten Vollendung. [...] von Wanderlust ergriffen, auf seine Sprac[...] nisse vertrauend, u. besonders auch wo[...] das Beispiel seiner Frunde der *DD[...]* scheidt u. Eduard Jörg [1]) ermuthi[...] gab er sich im Sommer 1837 nach de[...] amerikan. Freistaaten, fand ebenfalls s[...] einen befriedigenden Wirkungskreis, u. [...] in Philadelphia von dem Ertrage sein[...] lichen (inneren) Praxis u. seiner lingui[...] Kenntnisse, zufrieden mit dem neuen Va[...] u. keiner Rückkehr gedenkend. — Die [...] lassung zur Bearbeitung des gegenwärtige[...] terbuchs war theils das vom Verf. währen[...] Studienzeit gefühlte Bedürfniss einer N[...] sung der ächten klassischen Ausdrücke [...] dungen, wie sie die Schriften eines Mor[...]

1) Zwei auch literarisch bekannte sächsische Aer[...] che in jener Zeit, aus polit. Motiven, nach Amerik[...] delten u., ersterer in New-York, letzterer in Havan[...] ehrenvolle u. vortheilhafte Existenz fanden.

:zini, Platner, Hebenstreit u. A. welche den Aerzten meist aus Mangel hweis unbekannt bleiben, u. dafür in u. Schrift jener (besonders den Philolo- Fach so anstössigen!) medicin. Neo- Platz machen müssen. Zunächst aber n unser hochverehrter Hofrath u. Leib- von Ammon dem Verfasser specielle g, indem er ihn auf das „*Wörterbuch licin-Studirende*" von *Dr.* Levié (mit n Fr. Nasse, Bonn 1833) aufmerk- :hte, u. den Wunsch aussprach, dass der vorzüglich befähigte!] Verf. diese zwar verthe, aber in jener Gestalt noch unge- Arbeit von Neuem u. nach einem er- Plane vornehmen möchte. Mit ge- Fleisse ans Werk gehend, schuf nun so wesentliche Umarbeitung seines Vor- lass sie als völlig unabhängige Arbeit n werden konnte. Seine beschleunigte hinderte ihn jedoch an der definitiven be des Werkes, welche er einem Freun- Hülfsprediger F. H. Schödel (in Geit- Leipzig), überlassen musste; letzterer von ihm unterzeichnete Vorrede aus den en u. schriftlich hinterlassenen Resthei- s Verf. verfasst u. so „dem fertigen Ge- Henkel angefügt." (Pag. III.) So viel Fata libelli!

endenz des Ganzen drückt der Vf. selbst „er beabsichtigte, angehenden prakti- dicinern einen Wegweiser in das Gebiet cin. Philologie zu geben u. Geschmack cklichkeit für Classicität der lateinischen sweise in ihrer Wissenschaft bei ihnen u. zu befördern." — Auch zweifeln , dass das Werk sich in dem genannten ch viele Freunde erwerben wird. Frei- in gleichem Maasse gefallen solche Be- n der Realisten-Parthei, welche das Griechisch als unnöthigen Ballast für hrungswissenschaft; wie die Medicin Bord werfen möchten; indess kann den einmal thatsächlich gewordenen ang der Medicin u. Naturgeschichte doch eit rückgängig machen, dass sie nicht s als Einführung in die vorhandene ogie unser Büchlein müssten gelten las- n wir nicht irren, so bildet eigentlich Hauptmasse der *gebildeten*, der wahr- nschaftlichen Aerzte eine Art von Juste- arthei zwischen jenen Realisten u. zwi- radicalen Philologen (den Antibarba- Diese Mittelparthei hält aber als noth- logisches Bildungsmittel des jüngern als oft heilsames Verständigungsmittel ältern Praktiker am Krankenbette die n althergebrachten Ehren; sie ist aber :nug, um die lateinische Sprache nicht gebildete Aetas aurea von 30 oder 50 nzuschliessen, oder wohl selbst Alles, was nicht Cicero u. Caesar heisst, zu verbannen. Vielmehr hält sie wohl gar als Regel den Grundsatz fest, *dass sich die Sprache nach dem Gedanken richten* u. an ihm ihre Bildsamkeit erproben müsse, so weit diess ohne wahren Verstoss gegen ihren Genius, u. noch mehr gegen ihre Grammatik, geschehen könne. — Sie findet hierbei ihre Stützen nicht nur in den vielen ärztlichen wahrhaft classischen (wenn schon nicht antik-classischen) latein. Schriftstellern der letzten Jahrhunderte, sondern selbst in dem Ausspruche von philolog. Autoritäten, welche wie Fr. Aug. Wolf der Ansicht waren, man könne sich seinen eignen Styl bilden, indem man sich nur *möglichst* dabei an die alten Schriftsteller halte. In diesem Sinne aber namentlich wird unser Verf. Theilnahme finden, da er stets bemüht ist, neben dem wirklich altklassischen [oft aber in Wirklichkeit kaum anwendbaren] auch *das* zu geben, womit sich gediegene Neuere mit Glück zu helfen verstanden. — So bietet er uns öfter antike, jetzt nicht nachzuahmende Weisen dar, als unter anderen: *vulva Cels. Plin.* für Gebärmutter, — *uterus Cels.* für Unterleib, — *vulvae morbus Cels.* für Hysterie, — *vulvae strangulatus Plin.* für Hysterie, — *proprietas Cels.* für Idiosyncrasie, — *lingula Cels.* für Epiglottis Plin., — *ossis nigrities Cels.* für Caries, — *ora s. capitula venarum turgentia Cels.* für Hämorrhoidalknoten, — *genus adversae valetudinis Cic.* für Krankheitsspecies, — *semen fertur Cels.* für emittitur, — *Veneris impetus Plin.* für Pollution, — *oculorum limis spectare Ter.* für schielen, — u. dergl. mehr. Man nehme aber die Mittheilung solcher, oft nur von einer Anstrengung, die noch nicht ausgebildete Sprache zum wissenschaftlichen Behufe zu verwenden, zeugenden Classicitäten vom Verf. zwar dankbar, doch nicht als Imitanda, sondern mehr als Curiosa auf! — Auch wäre wohl das Eine oder Andre noch recht gut heut zu Tage einzuführen, z. B. *Crocum Plin.* für Safran (die Drogue), *Crocus* dagegen für die Pflanze (Crocus Linn.)? Sehr dankenswerth hingegen ist die überall durchgeführte Angabe der Quantitäten der einzelnen Sylben, „welche von Medicinern nicht immer mit philolog. Aengstlichkeit beobachtet zu werden pflegt." Denn dieser Fehler erstreckt sich nicht selten selbst auf allgemein gebräuchliche Terminos technicos, deren falsche Betonung jedem Studirten Unehre machen wird, so lange noch *ein* lateinisches Wort in der ärztl. Sprache existirt: als z. B. *clavis dentidūca*, Zahnschlüssel; — *turbĭdus* trübe: — *lumbrīcus;* Wurm; — *nosocomīum*, Hospital; — *tondēre*, scheeren) — nichts unangenehmer als so ein Wort falsch betonen zu hören! Von neueren Wendungen, die der Verf. ohne Autorität hinstellt, möchten wir als weniger vorzügliche erwähnen: *materia morbifica*, — *aer vitalis*, — *vis magnetica animalis*, — *aëris flatus*, Luft-

zug, — *visus muscarum*, Mückensehen; — *jubere aliquem ut spiritum contineat*, den Athem anhalten lassen; — *sanguinis e naribus profusionem petere*, Nasenbluten herbeiführen; — *medulla, vis*, Quintessenz. Dass die eigentliche specielle Terminologie, wie sie bei Blancard-Kühn u. A. zu finden, wegfällt; dass von neueren Medicinern namentlich nur Zach. u. E. Platner, Ramazzini, Roederer, von älteren besonders Cicero, Cels., C mella, Gellius, Quintilan. u. Pl benutzt u. citirt sind, bezeichnet die Grenze che sich der Vf. steckte. Man kann s wiss nicht zu wenig eng nennen!

Druck u. Papier sind, wie bei Englü lag gwöhnlich, so dass nichts zu wü bleibt. Ein Druckfehler ist p. 118 zu i toricum Hor., lies *toxicum*. *H. E. F*

C. Miscellen.

Preisaufgaben.

Die Königl. medicin. Gesellschaft in Marseille hat zur Preisaufgabe für das J. 1841 die *Feststellung der Therapeutik der Venenkrankheiten* bestimmt. Die Concurrenten sollen nämlich 1) so viel als möglich die Behandlung der verschiedenen Krankheiten der Venen bestimmen, in so weit sie nämlich unseren therapeut. Mitteln zugänglich sind; 2) diese Behandlung durch die Kenntniss der verschiedenen patholog. Zustände des Venensystems erläutern; 3) endlich die auf die Venenkrankheiten folgenden Affectionen u. ihre Verhütungsmittel angeben. — Die beste Abhandlung erhält eine goldene Medaille, 300 Fr. an Werth. Die Abhandlungen müssen franco vor dem 1. Septbr. 1841 an Herrn *Dr.* Chargé, Secrétaire-général, place du Lycée, 2. eingesendet werden.

Die Gesellschaft schwedischer Aerzte zu Stockholm hat 533 Thlr. 16 Sh. Banko für die vollständigste Topographie über Stockholm ausgesetzt, welche man bis zum 1. Octbr 1841 an den Secretair der Gesellschaft *Dr.* Sondén daselbst einzuliefern habe.

Personal-Notizen.

Der Geheime Medicinalrath *Dr.* Mandt in Petersburg hat von dem König von Preussen den Charakter als Geheimer Ober-Medicinalrath u. der Professor *Dr.* Sachs in Königsberg den Charakter eines Geheimen Medicinalraths erhalten.

Der zweite Leibarzt des verstorbenen Königs von Preussen, *Dr.* Grimm, erhielt den rothen Adler-Orden 2. Classe mit Brillanten.

Der Hofrath u. Professor *Dr.* Langenbeck in Göttingen erhielt den Charakter eines Ober-Medicinalrathes.

Dem Professor *Dr.* Arnold in Zürich ist die Professur der Anatomie, verbunden mit der Leitung des anatom. Institutes an der Universität zu Freiburg, übertragen worden.

Der Geheime Ober-Medicinalrath u. P *Dr.* Rust in Berlin ist von der medicin. Se Gent zum Mitgliede erwählt worden.

Der Generalstabsarzt u. Chef des Mili cinalwesens *Dr.* v. Wiebel ist von der k. reich. Gesellschaft der Aerzte in Wien zum gliede ernannt worden.

Der Privatdocent an der Universität i *Dr.* Carl Neubert, ist von dem Verei herzogl. Badenscher Medicinal-Beamter für F der Staatsarzneikunde zum correspondirenden erwählt worden.

Dr. Hergt in Bruchsal ist von der W schen Gesellschaft für gesammte Naturkunde renmitgliede; so wie von den Gesellschaften tur- u. Heilkunde in Dresden u. in Jassy; Gesellschaft der Aerzte in Stockholm; u. von ciété de Médecine in Gent zum corresp Mitgliede ernannt worden.

Stockholm. Die schwedische Gesellsch Aerzte hat zu auswärtigen Mitgliedern ernannt Eschricht zu Kopenhagen, *Dr.* Piorry zu Prof. Sigmond zu London, *Dr.* Pariset ris, Medicinalrath Schneider zu Offenburg Schürmayer zu Emmendingen, *Dr.* He Bruchsal, Sir Robert Brown zu London, zu St. Petersburg, Prof. Schönlein zu Berlin Arnold (welcher? vermuthlich der Anatom) rich, Prof. Gurlt zu Berlin, Prof. R. Frorie selbst, Prof. Prinz zu Dresden u. Prof. Val zu Bern; zum Ehrenmitgliede den *Dr.* Never in Plau. — Folgende schwedische Aerzte hab Wasaorden erhalten: Der Oberfeldarzt *Dr.* F genholm, der Regimentsarzt *Dr.* Engberg Regimentsarzt *Dr.* N. F. Freese, der königl arzt u. Bataillonsarzt *Dr.* S. F. Säwe. Den Nordsternorden haben erhalten: der Ritter des ordens Prof. *Dr.* Holst zu Christiania, der Pro Geburtshülfe *Dr.* C. F. Liljewalch zu Lund der Feldarzt auf der königl. Flotte zu Gothen *Dr. med. et phil.*, so wie auch der Chirurgie Mag

ur. Zu Rittern des königl. Wasaordens sind
der Regimentsarzt beim Södermanlandsregi-
, *med. et chir. magist.* Joh. Abr. Fresta-
r Regimentsarzt beim Elfsborgsregimente u.
rgie Magister Carl Ad. Dahlgren, der As-
straarzt der Provinzen u. Lazaretharzt *Dr.*
hir. magist. Th. Hedlund, der Arzt beim
hospital, *chir. magist.*, Georg Engström,
sor u. Apotheker Carl Friedrich Pla-
u. der Apotheker H. J. Cavallin. Zum
athe ist ernannt worden: der Assessor des
sundheits-Collegii, Ritter des königl. Nord-
s u. Chir. Magister, Daniel Ekelund.

agen. Folgende Ehrenbezeigungen u. Beför-
aben hier statt gefunden. Der rühml. bekannte
lich thätige Prof. *Dr.* A. C. P. Callisen ist
athe ernannt; der Kriegsrath, Ritter S. F.
es u. der Kriegsrath Gyrsting zu Haders-
wirklichen Justizräthen, Prof. J. C. Jacob-
; der Prof. (titul.) *Dr.* P. W. Jessen, Arzt
renanstalt zu Schleswig, zum Ritter vom
, so wie auch der Kriegsrath J. T. Steen-
Vallöstift gleichfalls; der Regimentsarzt *Dr.*
ler ist nicht nur zum Stabsarzte (die höch-
Charge beim Militairetat), sondern zum (ti-
sor u. Ritter des Dannebrogordens; der Re-
. *Dr.* E. Svitzer u. der Regimentsarzt
ick zu Prof. (titul.); *Dr.* G. A. Michae-
l zum ausserordentlichen Professor daselbst;
ioss, Zahnarzt zu Kopenhagen, zum Prof.
Hofzahnarzte; der Regimentsarzt O. J. F.
Kriegsrathe; Reservechirurg C. A. Ditzel,
hirurg H. J. Seidenschnur, Districts-
lingberg, Bataillonschirurg Schäffer
npagniechirurgen Poulsen u. Lüders
ssessoren; die Regimentsärzte Nestler,
en u. Rörbye haben den Rang eines Ca-
alten; der Conservator der Academie, J.
lcher eine Stelze trägt u. geschickt im Ein-
), der Armenarzt B. Schytz, der Can-
ke, der Chirurg H. M. Mackeprang,
urg Stark u. Districtschirurg Toft sind
i) Regimentsärzten ernannt; der *Dr.* Som-
zum Districtschirurgen; der *Dr.* H. C.
zum Physikus der Landschaft Eiderstedt-
Dr. Aggers zu Rendsburg, Rudolphi
urg, Moack zu Apenrade, Klink zu
Hansen zu Neumünster, Krüger zu
u. Wulfke zu Husum sind zu Interims-
annt, so wie *Dr.* Wachter zu Ratzeburg
irurgen für Lauenburg.

Bei Veranlassung der Niederlegung der 10jähr. Dienste als Ober-Chirurg am grossen Reichshospitale zu Christiania, des General-Chirurgen u. Prof. *Dr.* A. Thalstrup, haben die Aerzte, welche früher seine Schüler waren, so wie die jetzigen Studenten diese Gelegenheit wahrgenommen u. ihren Lehrer malen lassen. Das Portrait ist sehr gelungen u. stellt den Lehrer bei seinen gewöhnl. Vorlesungen dar. Seine Verehrer haben dieses Portrait dem Reichshospitale geschenkt, wo es im Operationssaale aufgehängt ist. Auch ist sein Bildniss, in Kupfer gestochen, für einen Species im Buchhandel zu haben.

Todesnachrichten.

Folgende Aerzte sind in Schweden gestorben: der Oberfeldarzt u. erster Regimentsarzt der Flotte *Dr.* Olof Jacob Exman den 27. Juni 1839; ausserdem folgende Aerzte: C. M. Rösling, J. G. Almquist, C. Thelander, J. G. Grundel, C. J. Bergman, P. J. Bergelin, J. C. Billberg, C. R. Borgensterna, G. W. Braun, C. O. Bånge, J. N. Edgren, B. F. Fries, A. F. Flodman, A. H. Humble, C. J. Genberg, C. J. Hagel, J. F. Medén, B. W. Messman, F. W. Radloff, B. U. Sefvelin, S. J. Stille, O. Söderberg, J. Ch. Trapp, A. Ullman, M. D. Weilander, J. H. Winkler, D. W. Westrell, F. O. Widmark, u. J. G. Oesterblad.

Folgende Aerzte sind in Dänemark u. s. w. gestorben: Landphysikus Leth zu Nevsted; Bataillonschirurg Mühl zu Kopenhagen, *Dr.* P. L. J. Klingberg desgl.; O. Ch. Drejer zu Logstöer; J. W. Hoffmann zu Nykjöbing; C. C. Heitmann zu Nyborg; H. F. A. Evers zu Veile; J. Jannsen zu Nibe; Strarup; Regimentschirurg Vahl zu Aalborg; Taurs zu Espönderup; Christensen zu Ebeltoft; Regimentschirurg Holm zu Randers; Using zu Aalborg; Stabsarzt *Dr.* Wendt zu Kopenhagen; *Dr.* Larpent desgl.; E. Rasmussen zu Sackjöbing; *Dr.* Rewald zu Flensburg; Kriegsassessor Gebhardt auf Langeland; Tetens; Lund; Flor; *Dr.* Dührsen zu Meldorf; Leibchirurg des Prinzen C. J. A. Schwartzkopf zu Kopenhagen; Kriegsrats Laurent zu Nestved; Regimentsarzt Heyde zu Vordenborg u. Regimentsarzt Hushahn zu Kopenhagen.

D. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

(In diese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen h
Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung bezogen werden.)

Analekten für Frauenkrankheiten, oder Sammlung der vorzüglichsten Abhandlungen, Monographien, Preisschriften, Dissertationen u. Notizen des In- und Auslandes, über die Krankheiten des Weibes u. über die Zustände der Schwangerschaft u. des Wochenbettes; herausgegeben von einem Vereine prakt. Aerzte. Bd. II. Hft. 3. 8. S. 321—480. Leipzig 1840. F. A. Brockhaus. (16 Gr.)

[Inhalt: Beiträge zur Erkenntniss richtiger Würdigung u. Heilung des Puerperalfiebers, besonders über das epidem. Puerperalfieber, wie es in dem Entbindungshause zu Prag in den J. 1833 bis 1835 epidemisch vorkam. — Ueber die Ursachen, die Symptome, die Diagnose u. die Behandlung der einfachen u. complicirten Metroperitonitis puerperalis. — Die Umgürtung des Bauches während oder nach der Entbindung, über deren Nutzen u. Nachtheil. — Ueber die Compression der Aorta zur Heilung von Gefahr drohenden Gebärmutterblutungen, nach der von Baudelocque verübten Methode. — Ueber die Entstehung, die Folgen u. die Behandlung der Scheidenblasenfisteln. — Ueber die Thunlichkeit der Ausrottung der Kysten in manchen Fällen von Eierstockswassersucht. — Ueber abnorme Auswüchse an dem Uterus. — Miscellen und Notizen.]

Artus, *Dr.* **Wilibald**, Handbuch der Pharmacie, zum Gebrauche für angehende Apotheker u. Aerzte leicht fasslich bearbeitet. gr. 8. VI u. 640 S. Eisenach 1840. J. F. Bärecke. (3 Thlr.)

Arzneien-Taxe für die Königl. Sächs. Lande. Dritte Auflage. 4. 48 S. Dresden 1840. Walther'sche Hofbuchhandlung. (12 Gr.)

Bressler, *Dr.* H., Die Krankheiten des Kopfes u. der Sinnesorgane. Nach den neuesten u. bewährtesten Forschungen deutscher, französischer u. englischer Aerzte systemat. bearbeitet. Bd. III. Krankheiten der Mund- u Nasenhöhle, der Zähne u. des Gesichts. gr. 8. XII u. 492 S. Berlin 1840. Voss'sche Buchhandlung. (2 Rthlr.)

Buenger, *Dr.* Ch. H., Prima Carotidi communi utrique corporis humani prospero cum eventu applicata ligatura, qua vita aegri servata et aneurysma ejus late diffusum arteriae temporalis superficialis sinistrae totius, partisque arteriae frontalis et occipitalis plane est sanatum. 4. 16 p. Marburgi 1838. N. G. Elwert.

Die chirurgische Praxis der bewährtesten Wundärzte unserer Zeit, systematisch dargestellt. Oder: Prakt. Handbuch der klin. Chirurgie nach den neuesten Mittheilungen ausgezeichneter Wundärzte aller Länder. Bd. I. Lfrg. 1—4. S. 1—320. 8. Berlin 1840. Voss'sche Buchhandlung. (à Lfrg. 8 Gr.)

Ehrenberg, *Dr.* **Heinr.**, Ansichten über die Gräfenberger Wasserkuren, begründet auf einen längern Aufenthalt daselbst. 8. XIV u. 166 S. Leipzig 1840. Leop. Voss. (18 Gr.)

Fränckel, *Dr.* **Ludw.**, Aerztl. Bemerkungen über die Anwendung des kalten Wassers in chron. Krankheiten. I. Chron. Krankheiten des Verd apparats. 8. 55 S. Mit 4 Ansichten der E fer Wasserheilanstalt. Berlin 1840. Alb. F (14 Gr.)

Gräfe, *Dr.* C. v. u. *Dr.* M. **Kalisc** bücher für Deutschlands Heilquellen u. Seebäde ter Jahrgang. 8. XIV u. 435 S. Berlin 184 J. Kleemann. (2 Thlr.)

Grimm, *Dr.* **Wilh.**, Die idiopathische phien [die trockenen Zehrungen] systematisch tet u. dargestellt. gr. 8. XVI u. 176 S. 1840. Ludw. Schumann. (1 Thlr.)

Günther, C. G., Die rationelle Behandl Knochenbrüche an den unteren Extremitäten eines neuen höchst einfachen Schienen-Schwel rates. Durch Abbildungen u. Krankengeschicht tisch erläutert. 8. VIII und 72 S. Grimm Verlags-Comptoir. (12 Gr.)

Günther, *Dr.* **Gust. Biedermann** **Milde**, Die chirurg. Muskellehre in Abbil Ein Handbuch für Studirende u. ausübende gerichtl. Aerzte, Wundärzte u. s. w. Hft. Tafel 16 bis 44. Hamburg, bei Joh. Aug. M (à Hft. 1 Thlr. 16 Gr.)

Hamburger, *Dr.* **Wolfg.**, Entwurf d türl. Systems der Medicin u. genetische Dar der Krankheiten der Bildungssphäre. 8. XIV u Dresden u. Leipzig 1840. Arnold'sche Buchh (2 Rthlr.)

Hausmann, U. F., Ueber die Zeugung stehung des wahren weiblichen Eies bei den thieren u. Menschen. Eine von der Königl. der Wissenschaften zu Göttingen gekrönte Prei gr. 4. X u. 136 S. Mit 10 Kupfertafeln. H 1840. (5 Thlr.)

Hedenus, *Dr.* **Jul. Ed.**, Die neu eing ten Moorschlammbäder zu Klein-Schirma bei F u. deren erprobte Wirksamkeit gegen die hart sten chron. Krankheiten. 8. IV u. 52 S. 1840. Verlags-Comptoir. (12 Gr.)

Hörner, *Dr.* **Franz Mich.**, Die med. zu Salerno u. ihr diätet. Lehrgedicht, kritisch u. metrisch übersetzt. Inauguralabhandlung willigung der med. Facultät der Universität Wi dem Drucke übergeben. 8. 36 S. Würzburg

Hünefeld, *Dr.* F. L., Der Chemismus thier. Organisation. Physiolog.-chem. Untersuc der materiellen Veränderungen oder des Bildung im thier. Organismus, insbesondere des Bildun cesses, der Natur der Blutkörperchen u. ihrer chen. Ein Beitrag zur Physiologie u. Heilmitte Gekrönte Preisschrift. Mit einer lithograph. 8. XVI u. 269 S. Leipzig 1840. Brockhaus. (1 Rthlr.

Hüter, *Dr.* C. Ch., Eine Geburtszang 26 S. Mit einer Abbildung. Marburg 1839. Elwert. (8 Gr.)

Jahn, *Dr.* **Ferd.**, Sydenham. Ein Beitra

ftl. Medicin. 8. XVI u. 288 S. Eisenach
ieke. (1 Rthlr. 14 Gr.)

llin, Otto, Die mikroskop. Forschungen
der menschl. Physiologie. Eine von der
Facultät zu Tübingen gekrönte Preisschrift.
, 304 S. Stuttgart 1840. E. Schweizerbart.
Gr.)

icinische Unterhaltungsbibliothek,
etiv-Blätter von heiterm u. ernstem Colorit
junge Aerzte. Viertes Bändchen. 8. IV
Leipzig 1840. Wilhelm Engelmann. (18 Gr.)

r-Ahrens, *Dr.*, Geschichte des Züricher
esens. Nach den Quellen bearbeitet. Zwei-
Von den letzten Decennien des 18. Jahr-
is zur Gründung der Züricher Hochschule.
chte des Züricher Medicinalunterrichts von
ng des medicin. Instituts bis zur Gründung
hule. 8. XVI u. 79 S. Nebst einem An-
haltend die Geschichte einiger in diesem
zur Erweiterung u. Ausbreitung der ärztl.
benutzten Hülfsanstalten. X u. 34 S. Ba-
J. C. Schebelitz.

:herlich, *Dr.* C. G., Lehrbuch der Arz-
re. Bd. I. Abtheil. 3. Specielle Arznei-
[Medicamenta emollienta et nutrientia.]
l. S. 373—578. Berlin 1840. G. Bethge.
Gr.)

, *Dr.* G. F., Ausführliche Encyclopädie
rzneikunde. Im Vereine mit mehreren Doc-
lechtsgelahrtheit, der Philosophie, der Me-
irurgie, mit prakt. Civil-, Militair- u. Ge-
u. Chemikern bearbeitet u. herausgegeben.
geber, Rechtsgelehrte, Polizeibeamte, Mili-
richtl. Aerzte, Wundärzte, Apotheker und
ste. Hft. XIV. Bog. 10—21 des Supple-
: Gebärmutterschieflage—Zwerchfellwunden,
u. Vorrede. 8. XII. S. 145—336. Leip-
Brockhaus. (20 Gr.)

nheim, *Dr.* S., Die specielle Gewebe-
ehörorgans, nach Structur, Entwickelung
t. 8. VIII u. 160 S. Mit einer Stein-
Breslau 1840. G. Ph. Aderholz. (22 Gr.)

ich, *Dr.* Fortunato, De Astro mon-
o veneni animalis κατ᾽ ἐξοχὴν viperini. 8.
nae 1840. (12 Gr.)

auf, *Dr.* Die Epidemie in Athen im Som-
8. 80 S. Athen 1836. (14 Gr.)

n, *Dr.* Louis, Darstellung der wissen-
Principien der Wasserheilkunst oder der
Gräfenberger Heilmethode. Aus dem
n übersetzt u. mit Zusätzen versehen von
nde. 8. X u. 53 S. Neisse, Franken-
ipzig 1840. Theod. Hennings. (10 Gr.)

nd, *Dr.* Carl Ludw., Gleichenberg,
lquellen u. der Kurort. Aerztl. Mitthei-
51 S. Wien 1840. Tendler u. Schäfer.

, *Dr.* J. F., Handbuch der angewandten
mie. Bd. I. Hft. 2. 8. S. 129—288.
Alb. Förstner. (16 Gr.)

er, *Dr.* Theod., Ueber Preisfragen zur
der Extreme in der Heilkunde. 8. VI
eipzig 1839. Eduard Kummer. (12 Gr.)

cki, *Dr.* Vlad. Al., Monographie über
dessen Einwirkung auf den menschl. Or-
Heilkräfte in verschiedenen krankhaften
Eine in Paris mit einer goldnen Medaille
eisschrift. 8. VIII u. 128 S. Stuttgart
: u. Seubert. (18 Gr.)

, *Dr.* J. A., Ueber den Gebrauch der Mineralquellen, insbesondere derer zu Ems. 8. XXIX u. 372 S. Mit einer Karte der Umgebungen von Ems. Frankfurt a. M. 1840. J. D. Sauerländer. (1 Thlr. 12 Gr.)

Wagner, *Dr.* Rud., Icones physiologicae. Tabulae physiologiam et geneseos historiam illustrantes imprimis ad compendia physiologiae atque anatomiae comparatae accommodata. Fasciculus secundus. Octo tabulas continens, physiologiae nutritionis (digestionis, sanguificationis, circulationis, respirationis, secretionis) dicatas. Fascicul. tertius (ultimus) decem tabulas continens, physiologiae sensus ac motus dicatas.

Erläuterungstafeln zur Physiologie u. Entwickelungsgeschichte, mit vorzüglicher Rücksicht auf seine Lehrbücher der Physiologie u. vergleichenden Anatomie. Zweite Abtheilung. Acht Kupfertafeln zur Physiologie der Ernährung (Verdauung, Blutbildung, Kreislauf, Athmung, Absonderung). In Fol. mit 16 S. Text. Dritte Abtheil. (Schluss). Zehn Kupfertafeln zur Physiologie der Empfindung u. Bewegung. In Fol. mit 32 S. Text. Leipzig 1839. Leop. Voss. (à 2 Rthlr. 12 Gr.)

Warnecke, Georg, De Tetani causa et natura. Commentatio physiologico-pathologica. 4. 40 p. Goettingae 1839. Apud Vandenhoeck et Ruprecht. (8 Gr.)

Allgemeine medicinische Zeitung; herausgeg. von *Dr.* Pabst. 1833. Nr. 85.

[Originalaufs.: Nr. 66. Schlegel, Notizen über die auch im Jahre 1837 bestätigten grossen Heilkräfte des Soolbades zu Salzungen.]

Annalen der Staatsarzneikunde, herausgeg. von den *DDr* Schneider, Schürmayer u. Hergt. Unter Mitwirkung der in- u. ausländ. Mitglieder des Vereins Grossherzogl. Badischer Medicinalbeamter zur Förderung der Staatsarzneikunde. Bd. III. Hft. 1 u. 2. Bd. IV. Hft. 1, 2, 3 u. 4.

[Originalaufs.: Bd. III. Hft. 1. Hergt, amtl. Bericht. — Schneider, über Errichtung von Krankenhäusern in den Amtsstädten zur Aufnahme, Verpflegung u. Heilung sämmtlicher armer Kranken des Amtsbezirkes. — Hergt, über die Schutzmassregeln gegen ansteckende Krankheiten. — Schaible, über Selbstmord u. die grössere Hinneigung unserer Zeit zu demselben. — Roller, über Benutzung der Irrenanstalt als psychiatr. Klinikum, über das Studium der Psychiatrie im Allgemeinen u. über das in Frage gestellte Unglück der Irren. — Diez, über die Wahl der Todesart bei Selbstmördern. — Königl. Baier. Verordnung, die prophylakt. Massregeln gegen die Cholera betreffend. — Siebert, über die ärztl. Besuchanstalten während der Cholera-Epidemie in München. — Roller, Beleuchtung der von der med. Facultät zu Heidelberg gegen die Errichtung der neuen Badischen Irrenanstalt erhobenen Einwürfe. — Bopp, Tödtung durch einen darmverletzenden Stich. — Lechler, über die Frage: darf in gerichtl. Fällen der Arzt, welcher den Kranken behandelt, die Obduction vornehmen? — Nevermann, staatsärztl. Miscellen. — Hft. 2. Roller, Bemerkungen u. Vorschläge für die gerichtl. Ausmittelung zweifelhafter Seelenstörungen. — Diez, Bemerkungen über Zurechnungsfähigkeit u. Todesstrafe, in Beziehung auf den neuen Strafgesetzentwurf für Baden. — Riecke, über den Tod durch Erhängen. — Derselbe, über Abgehen der Oberhaut bei einem Neugeborenen ohne Fäulniss. — Sander, obergerichtsärztl. Gutachten. — Bd. IV. Hft. 1. Schneider, medicin.-polizeil. Würdigung der Leichenhallen als einziges u. zuverlässiges Mittel zur Verhütung des Wiedererwachens im Grabe. — Hofer, Biberach u. seine Umgebungen in geograph. u. geognost. Beziehung mit besonderer Rücksicht auf die endemischen Krankheiten des Oberamts. — Springer, einige Fälle von Vergiftungen durch Bilsenkrautwurzel. — Braun, Erörterungen der Frage: woher die Frivolität der in der 100. öffentl. Sitzung der k. bayer. Deputirtenkammer am 19. Septbr. 1837 besprochenen ärztl. Ereignisse? — Derselbe, welche Wissenschaft soll entscheiden, ob der Arzt verbunden ist, Verbrechen, die zu seiner Kenntniss kommen, der Obrigkeit zu offenbaren? — Mezger, die Aerzte u. Wundärzte nach ihrer Stellung u. ihren Leistungen. — Härtlin, über die Behandlung der Leichname von Selbstmördern. — Pauli, Beitrag zu der Würdigung der Lehre von den Kopfverletzungen, veranlasst durch die Ermordung der Anna Catharine Flöge, nach Acten von P. Schmidt, prakt. Arzte in Hamburg. — Diez, über Anwendung der Physiognomik auf gerichtl. Fragen. — Hft. 2. Schneider, Schluss des Aufs. im vor. Hefte. — Ueber eine Abhandlung des Herrn Dr. Carl Canstatt im 25. Ergänzungshefte der Zeitschrift für die Staatsarzneikunde von A. Henke, die Uebervölkerung Mittel-Europas betreffend. — Ueber staatsärztl. Bildungsanstalten. — Etwas über Nomenclatur der Aerzte. — Ueber Revaccination. — Periodischer Wahnsinn. — Ueber die Gefahr einer zu grossen Liberalität in Irrenanstalten. — Ueber die Ermittelung des Arseniks bei chem.-gerichtl. Untersuchungen mit Berücksichtigung der neuesten dahin einschlagenden Arbeiten. — Ueber die Untersuchung der thier. Milch. — Ueber

Körperverletzung in gerichtl. Hinsicht. — Gerichtsärztliche Untersuchung in Betreff eines 17 Tage nach einer erlittenen Misshandlung erfolgten Todesfalles, nebst gutachtl. Aeusserung über einen gleichfalls nach Misshandlung vorgekommenen Abortus. — Gutachten über die Todesart eines neugeborenen Kindes, welches in einem Abtritte gefunden worden war. — Miscellen. — Hft. 3. Zengerle, über die krankhafte Mordlust in Folge von Unterleibsstörungen u. die Zurechnungsfähigkeit daraus entstandener Verbrechen. — Hergt, wie lange ist ein Kind in strafrechtlicher Beziehung als neugeborenes zu betrachten? — Bodenmüller, tödtliche Kopfverletzung mit einem Judicium medicum über die Zurechnungsfähigkeit des Mörders. — Abele, gerichtsärztl. Untersuchung eines Falles von Kindesmord. — Bopp, Superarbitrium der medicin. Facultät der Universität zu Giessen, in einer Untersuchungssache wegen Kindesmords dem höchsten Gerichtshofe erstattet. — Schlegel, Altes u. Neues aus dem Gebiete der gerichtl. Arzneikunde, aus ungedruckten Acten. — Schneider, Beiträge zur gerichtl. Medicin. — Rösch, Erklärung über die Recension meiner Aufsätze: „Kleine Beiträge zur Staatsarzneikunde" u. s. w. — Hft. 4. Diez, über Gefährdung der Gesundheit u. des Lebens durch Erweckung widriger Affecte u. Leidenschaften. — Steinmig, Bemerkungen über den Begriff der Verwundung nach § 71 des Straf-Edicts. — Krügelstein, Gutachten über zweifelhafte Gemüthszustände. — Schürmayer, Gutachten, einen Fall von zweifelhaftem Kindesmord betreffend. — Sander, obergerichtsärztl. Gutachten.]

Archiv für Anatomie, Physiologie u. wissenschaftl. Medicin. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgeg. von *Dr.* Joh. Müller. 1839. Hft. 6. 1840. Hft. 3.

[Originalaufs.: 1839. Hft. 6. Krause, Bericht über die Fortschritte der menschl. Anatomie im J. 1838. — Bischoff, Bericht über die Fortschritte der Physiologie im J. 1838. — Müller, Bericht über die Fortschritte der mikroskop. u. der vergleichenden Anatomie im Jahre 1838. — 1840. Hft. 3. Tourtual, Hornstoff in Kröpfen. (Schluss.) — Nasse, über die mikroskop. Bestandtheile der Milch. — Derselbe, Cholestearine in patholog. Flüssigkeiten. — Günther u. Schön, Versuche u. Bemerkungen über Regeneration der Nerven u. Unabhängigkeit der peripherischen Nerven von den Centralorganen. — Valentin, über eine gangliöse Anschwellung in der Jacobson'schen Anastomose des Menschen. — Derselbe, über eine physiolog. interessante Varietät des Ursprungs der langen Wurzel des Augenknotens. — Derselbe, Distomeneier in der Rückenmarkshöhle eines Fötus. — Hannover, über die Netzhaut u. ihre Gehirnsubstanz bei Wirbelthieren, mit Ausnahme des Menschen. — Pappenheim, über die Muskelfasern des Mesometrium der Säugethiere. — Stannius, Bemerkungen zur Anatomie u. Physiologie der Arenicola piscatorum.]

Archiv für die gesammte Medicin. In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgeg. von *Dr.* H. Häser in Jena. Bd. I. Hft. 1.

[Originalaufs.: Bd. I. Hft. 1. Henschel, Hippokrates. — Häser, mit welchem Rechte heisst Paracelsus der Reformator der Medicin? — Rösch, über den Abdominaltyphus, insbesondere dessen Behandlung mit Calomel.]

Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift; herausgeg. von *Dr.* G. P. Holscher. 1839. Band V. Hft. 1.

[Originalaufs.: Dommes, Kaiserschnitt mit glücklichem Erfolge für Mutter u. Kind. — Derselbe, der Ring, als Retentionsmittel beim vollkommenen Vorfall der Gebärmutter. — Fuchs, Bericht über die Vorgänge der Poliklinik zu Göttingen im J. 1838 u. 1839. — Detmold, Mittheilungen aus meiner Erfahrung. — Osiander, über erweichte Tuberkel (Balgtuberkel) in der Substanz des Uterus als Geburtshinderniss. — Miscellen.]

Journal der prakt. Heilkunde, von C. W. Hufeland. Fortgesetzt von E. Osann. Jahrg. 1840. März, April u. Mai.

[Originalaufs.: März. Prieger, Bericht über die jod- u. bromhaltigen Heilquellen zu Kreuznach in den Jahren 1838 u. 1839. — Schupmann, topische Wechselfieber. — Bodenmüller, über eine Abdominaltyphus-Epidemie, welche im J. 1837 u. Anfangs 1838 in der Schultheisserei Strassdorf herrschte. — Dürr, Beobachtungen u. Bemerkungen über die Läusekrankheit. — Canstatt, prakt. Mittheilungen. — April. Ebers, Bemerkungen über den Ileus. — Hirsch, prakt. Bemerkungen. — Grimm, Beitrag zu den Typhosen. — Dürr, erfolgreiche Anwendung des Cauterium auf den Scheitel gegen Hydrocephalus acutus. — Mai. Henle, über Wassersucht. — Schupmann, Neuralgie des Nervus vagus mit allgemeinen Krämpfen. — Bierbaum, die Typhusepidemie zu Dorsten in Westphalen im J. 1837 bis 1838. — Dürr, Erfahrungen über die Wirksamkeit einiger neuerdings empfohlenen Heilmittel u. Heilmethoden. — Hammer, einige Notizen über das Pellagra.]

Medicinische Annalen. Eine Zeitschrift. Herausgegeben von den Mitgliedern der Grossherzogl. Badischen Sanitäts-Commission in Carlsruhe u. den Vorstehern der med., chirurg. u. geburtshülfl. Anstalten in Heidelberg, den Professoren *DDr.* Puchelt, Chelius u. Nägele. 1840. Bd. VI. Hft. 2.

[Originalaufs.: Bd. VI. Hft. 2. Schneider, d[…] heitsconstitution u. der Krankheitsgenius von Fulda i[…] — Brunner, Betrachtungen über das Klima von Se[…] in physikal.-medic. Hinsicht. — Bischoff, ein Fall v[…] na spiralis. — Wagner, Beschreibung eines Gebur[…] Prolapsus uteri, verbunden mit einer Geschwulst a[…] halse u. mit Verwachsung des innern Muttermundes. [—] mann, Notizen über die Bäder zu Kreuznach. — We[…] obachtungen aus der Badepraxis zu Kissingen. — Ri[…] das Unvermögen, den Urin im Schlafe zu halten, [u. d…] Weise seiner Heilung, durch einen speciellen Fall er[…]

Medicinisches Correspondenzblatt des Wü[…] gischen ärztlichen Vereins; herausgeg. von de[n] Blumhardt, Duvernoy u. Seeger. 1840. Nr. 10—41.

[Originalaufs.: Nr. 10. Krauss, Bericht über […] schenden Krankheiten zu Niederstetten u. dessen [U…] während der ersten Hälfte des Etatsjahres 1839 b[…] Nr. 11. Krauss, Schluss des Aufs. in Nr. 10 — Ma[…] achtungen. — Schott, wann nach erfolgtem Tode dar[f …] nung des Leichnams vom Arzte zu wissenschaftl. Zw[…] genommen werden? — Nr. 12. Sicherer, rechtlicher Ja[…] über das Paulinen-Hospital in Heilbronn vom 1. Jul[i …] Juni 1840. — Wittlinger, einige prakt. Bemerkungen […] zelne chirurg. Krankheit-fälle. — Nr. 13. Sicherer, […] des Aufs. in Nr. 12. — Majer, einige Beobachtungen […] Blumhardt, merkwürdiger Mord einer Frau durch […] auf deren Verlangen von ihrem Manne in unzurech[…] verübt.]

Medicinische Zeitung. Herausgegeben [vom] Vereine für Heilkunde in Preussen. 18[40. Nr.] 21—30.

[Originalaufs.: Nr. 21. Brunzlow, gleich[…] handensein von Variola, Varioloiden u. Varicellen […] u. demselben Individuum. — Lange, eigenthümliche […] von Einwirkung der Hufkrebsjauche auf den Mensch[en …] ner, Blindheit von Würmern. — Nr. 22. Asmus, was […] von dem Jodkalium u. dem Ol. jecor. aselli bei der […] der tuberkulösen Schwindsucht zu erwarten? — E[…] rysma varicosum. — Königsfeld, Amputatio brachii […] träglich nöthiger Unterbindung der Arteria axillaris. […] zug aus amtl. Berichte. — Nr. 23. Grossheim, über […] kenschmerz beim Wechselfieber. — Gusserow, Sta[…] Folge einer die allgemeinen Bedeckungen nicht tren[nenden Ver]letzung. — Auszuge aus amtl. Berichten. — Nr. 2[4 …] Bemerkungen über einige Arzneimittel. — Troschel, […] — Fischer, Entzündung des Rückenmarks bei ein[em …] nate alten Kinde. — Auszuge aus amtl. Berichten. […] Nicolai, Bemerkungen über die in der Königl. Pr[eussischen Crimi]nal-Ordnung aufgestellten, bei Verletzungen in Betr[acht kom]menden Fragen. — Wittcke, Hasenpflug, Eitner u. […] Heilung bedeutender Kopfverletzungen. — Nr. 2[…] Schluss des Aufs. in Nr. 25. — Preuss, Heilung eine[r …] wege völlig u. die Speiseröhre zum Theil trennende[n …] de. — Wittcke, Fall eines Bruchs des Rückgrats. — Nr. […] Bemerkungen über die Diagnose der Extrauterinschw[anger]ten; nebst einem Falle von Graviditas ovarii sinistr[i …] Beitrag zur Syphilidoklinik. — Wittcke, Beinbruch […] sem Knochenverluste. — Auszug aus amtl. Berichte. […] Busse, Heilung des Schielens durch Myotomie. — W[…] Behandlung des Delirium tremens. — Mänicke, m[…] Krankheitszustände bei einem Säufer. — Eitner, O[…] Derselbe, Nachblattern. — Nr. 29. Holstein, Ope[ration der] Varicocele, nach Breschet's Methode. — Nr. 30. […] über Orthophonie u. Orthoëpie, oder über die Heilung […] u. Sprachfehler. — Amtliche Verfügung.]

Monatsschrift für Medicin, Augenheilk[unde u.] Chirurgie; in Verbindung mit vielen Aerzten he[rausgeg.] von *Dr.* F. A. v. Ammon. 1840. Bd. III. […]

[Originalaufs.: Remak, über die physiolog[…] des organ. Nervensystems, besonders nach anatom. […] — Cramer, über Pathogenese des Abdominaltyphus. […] über Spinalirritation. — Pauli, Beleuchtung eines […] Krebs der Bauchspeicheldrüse, mitgeth. von Dr. Ca[…] tisirt von Krüger-Hansen. — Steifensand, über den […] Tod. — Mohry, über die Lehre von Exanthemen. […] müller, ophthalmolog. Notizen. — Medicin., chirurg[…] thalmolog. Miscellen u. Aphorismen.]

Summarium des Neuesten u. Wissenswü[rdigsten] aus der gesammten Medicin, zum Gebrauche [für] Aerzte u. Wundärzte; herausgeg. vom Professor […] H. Kneschke. Jahrg. 1840. Nr. 7—11.

[Originalaufs.: Nr. 7. Thierfelder, über die […] dung der Rossknickruste bei der Epilepsie. — Nr. […] Fälle von Nervenfiebern nebst einigen Beobachtungen […] Verlauf derselben u. dagegen angewendete Heilmittel. […] Elze, Schluss des Aufs. in Nr. 10.]

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde[, her]ausgeg. von *Dr.* Casper. 1840. Nr. 20—30.

[Originalaufs.: Nr. 20. Vogel, die Grossherzogl. […] Pensions- u. Unterstützungsanstalt für Wittwen u. Wa[isen …] Medicinalpersonen. — Löwenhardt, Fall von Febris […]

ikalicher brandiger Zerstörung. — Nr. 21. Henle, ntractilität der Gefässe. — Seerig, spontane Exar- et Kniegelenkes nach Brand des Unterschenkels. — , bestätigter Nutzen der Speckeinreibungen gegen nosalis. — Nr. 22. Preiss, Bemerkungen über die u. blutbereitende Kraft der Leber u. über das zwi- dem Herzen bestehende Wechselverhältniss. — Lin- agie von Erweiterung des Oesophagus. — Hauck, — Nr. 23. Ascherson, die Heuhechel (Ononis spi- ittel gegen Rheumatismus. — Nr. 24. Strauch, Hei- hre von der Transplantation der Cornea. — Trä- ankheits- u. Todesursachen der Neugeborenen sind ri den Müttern zu suchen. — Wegeler u. Weyand, n durch Strychnin, durch unvorsichtigen Gebrauch — Nr. 25. Döring, der Fürstenbrunnen zu Bad esentliche Vermehrung des dasigen Heilapparats. , Mania transitoria. Ein Beitrag zur Lehre von örungen. — Träger, Beitrag zu den Beobachtungen fähigkeit zu schreiben — Vermischtes. — Nr. 26. über die Ursachen der sogenannten Mundfäule u. ntragbarkeit der Maulseuche der Thiere auf Men- en jener Krankheit. — Scharlau, über die freie der Haut u. ihr Verhältniss zum Rheumatismus. — Fall von Phthiriasis durch Tabaksabkochung ge- . 27. Dieffenbach, Bemerkungen über die Operation n. — Brunzlow, Schluss des Aufs. in Nr. 26. — , Buphthalmus hystericus. — Mohr, Mittheilungen holog. Studien. — Nr. 29. Scharlau, zur Frage: lis ohne Quecksilber heilbar oder nicht? — Mohr, Aufs. in Nr. 28. — Vermischtes. — Nr. 30. Krause, füre bei Erwachsenen u. bei Kindern. — Ver-

rift für die gesammte Medicin, mit beson- ksicht auf Hospitalpraxis u. ausländische herausgeg. von den *DDr.* Fricke u. Op- . 1840. Bd. XIV. Hft. 1 u. 2.

tsaufs.: Hft. 1. Fricke, Beobachtungen u. Er- f der chir. Abtheilung des allgemeinen Krankenhau- urg. Ueber Fracturen. — Mittheilungen aus dem Gesellschaft correspond. Aerzte in St. Petersburg.) — Vermischtes. — Hft. 2. Oberdörffer, über die te Bereitung des Eisenjodurs für den pharmaceut. - Grahl, Kurmethode zur Abtreibung des Band- lemann, Heilung einer Trommelsucht durch kalte tire. — Derselbe, Heilung einer Leberverhärtung sucht u. allgemeiner Kachexie durch Salivation. — Bereitung der Trochisci anthelminthici. — Derselbe, phelland. aquat. — Vermischtes.]

rift für die Staatsarzneikunde. Herausge- *Dr.* Adolph Henke. 27. Ergänzungs-

alaufs.: Canstatt, einige Vorschläge zu einer chen Reform des bayer. Medicinalwesens. — Kru- räge zur Lehre von der med.-polizeil. Aufsicht über , in Bezug auf Erkenntniss u. Verhütung der Ver- Verfälschung derselben. — Diruf, über die Furcht, egraben zu werden u. die Vorstellung von den an- t verbundenen Qualen; nebst Prüfung der Wirk- Leichenbeschau u. der Leichenhäuser zur Verban- Furcht. — Schneider, abermalige Bemerkungen , Schutzblattern u. Varioloiden. — Graff, Gut- Grossherzogl. Hess. Med. Colleg., einen mit allen en der Thäterin eingestandenen Kindesmord be- cher nach den Sectionsdatis von dem Physikate ge- t wurde. — Ricken, Obductionsbericht nebst Gut- ine, in einem Weiher, mit Zeichen der Erwürgung iche. — Klohss, Obductions- u. Sectionsbericht en über ein, unter verdachtigen Umständen plötz- nes, 6wöchentl. eheliches Kind. — Derselbe, Ob- t u. Gutachten über ein ausgesetztes u. kurz dar- nes Kind. — Derselbe, Gutachten über ein, einer uld gegebenes, pflichtwidriges Betragen bei einer Entbindung. — Albert, gerichtsärztl. Untersu- eifelhaften Kindesmord. — Derselbe, Gutachten lesart eines neugeborenen Kindes. — Derselbe, : die Nachtheile des Unterlassens der Section bei e. Untersuchungen beweisen. — Hartin, Geschichte nords, nebst den gepflogenen gerichtsärztl. Unter- - Einige Bemerkungen über die Baderschulen im Bayern, nebst Vorschlägen zur Verbesserung.]

---

sat, *Dr.* J. Z., Mémoire sur la possibilité anus artificiel dans la région lombaire sans ns le péritoine. Lu à l'Académie roy. de . Octbr. 1839. 8. 210 p. Paris 1839. llière. (5 Fr.)

rt, *Dr.* L., De la peste, ou typhus d'Orient, t observations recueillis pendant les années 8, en Egypte, en Arabie, sur la mer rouge, ie, à Smyrna et à Constantinople. Suivi sur le Hachisch et son emploi dans le trai- tement de la peste. 8. XXX et 288 p. Paris 1840. Just Rouvier. (5 Fr. 50 Ct.)

Bienaimé-Duvoir, Orthopédie. Compte rendu des travaux orthopédiques de sa maison. I. Orthopédiste breveté, passage violet, Nr. 3. qu. 4. 24 p. Paris 1840. Pellet, Soupe et Guillois.

Bienvenu, *Dr.* P., Compte rendu de sa pratique médicale dans le traitement des maladies syphilitiques. 8. 80 p. Paris 1839. J. M. Bajat.

Blanche, *Dr.*, Du danger des rigueurs corporelles dans le traitement de la folie. 8. 63 p. Paris 1839. A. Gardembas. (3 Fr.)

Blatin, *Dr.* Henry, Essai sur le traitement médical et chirurgical des Scrofules. 8. IV et 80 p. Paris 1840. Germer-Baillière. (5 Fr.)

Bonnard, *Dr.* Arthur de, De l'hémospasie, ou déplacement mécanique du sang, employée au traitement de diverses maladies. 8. XI et 98 p. Paris 1840. (2 Fr. 50 Ct.)

Bouillaud, J., Traité clinique du rhumatisme articulaire, et de la loi de coincidence des inflammations du coeur avec cette maladie. 8. XXX et 354 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (7 Fr. 50 Ct.)

Colombat de l'Isère, *Dr.*, Traité de tous les vices de la parole et en particulier du bégaiement, ou Recherches théoriques et pratiques sur l'orthophonie et sur le méchanisme, la physiologie et métaphysique des sons modulés, simples et articulés qui composent le langage humain. Troisième édition, considérablement augmentée, accompagnée de planches et d'exercices orthophoniques dans les langues Francaise, Anglaise, Allemande, Italienne, Espagnole et Latine. 8. Première partie 302 p. Deuxième partie 303—358 p. et 2 plates. Paris 1840. Bechet jeune et Labé. (12 Fr.)

Devergie, *Dr.*, Première lettre sur la syphilis, ou examen critique des doctrines de M. Ph. Ricord. [Revue syphilitique de 1801 à 1840.] 8. 20 p. Paris 1840. (50 Ct.)

Devilliers, fils, Nouvelles recherches sur la membrane hymen et les caroncules hymenales. 8. Paris 1840. (1 Fr. 75 Ct.)

Dubois, d'Amiens: De la fluxion et de la congestion. Thèse présentée au concours pour la chaire de pathologie médicale. 4. Avec une table lithogr. Paris 1840.

Dupasquier, *Dr.* Alphonse, Des eaux de Source et des eaux de Rivière, comparées sous le double rapport hygiénique et industriel, et spécialement des eaux de Source de la rive gauche de la Saône, près Lyon, étudiées dans leur composition et leurs propriétés, comparativement à l'eau du Rhone. 8. XIII et 414 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (7 Fr. 50 Ct.)

Gerdy, Rapport sur deux mémoires du *Dr.* Pravaz, relatifs aux causes et au traitement des luxation congénitales du fémur. 8. VII et 75 p. Lyon 1840. Barret.

Guislain, *Dr.* Jos., Lettres médicales sur l'Italie, avec quelques renseignements sur la Suisse; resumé d'un voyage fait en 1838. gr. 8. 343 p. Avec Advente-deux planches. Gand 1840. T. et E. Gyselynck. (2 Thlr. 16 Gr.)

Guyot, *Dr.* Jules, Traité de l'incubation et de son influence thérapeutique. 8. 264 p. et dix-huit figures. Paris 1840. Ambr. Dupont. (5 Fr.)

Hutin, *Dr.* Ph., Examen pratique des maladies de matrice, sous les points de vue spéciaux de leurs

causes et de leur fréquence, à notre époque, de leur diagnostic, de leur traitement et de leur hygiène. 8. 212 p. Paris 1840. Germer-Baillière. (4 Fr.)

Jeanselme, Gust., Manuel pratique des maladies des yeux, d'après les leçons cliniques de Mr. le professeur Velpeau. 8. 676 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (6 Fr.)

Latour, *Dr.* Amedée, Du Traitement préservatif et curatif de la Phthisie pulmonaire. 8. 156 p. Paris 1840. (3 Fr.)

Leuret, *Dr.* F., Du Traitement moral de la folie. 8. X et 462 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (6 Fr. 50 Ct.)

Montherot, M. de, Eloge historique de *Dr.* M. L. V. Cartier. Lu à la Séance publique de l'Académie du 14. Mars 1839. 8. 24 p. Lyon 1839. Barret.

Negrier, Recherches anatomiques et physiologiques sur les ovaires dans l'espèce humaine, considérés spécialement sous le rapport de leur influence dans la menstruation. 8. Avec 11 lithographiees. Paris 1840. (6 Fr.)

Pascal, *Dr.* J. J., De la Nature et du Traitement des Altérations pulmonaires. Guérison de la Phthisie. 8. 75 p. Paris 1839. J. B. Baillière. (2 Fr.)

Rayer, P., Traité des maladies des reins, et des altérations de la sécrétion urinaire, étudiées en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les maladies des uretères, de la vessie, de la prostate, de l'urèthre etc. Avec un Atlas in grand folio. Tome prémier: 8. XVI et 625 p. et six planches gravées. Paris 1839. — Tome second: 620 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (16 Fr.)

Renault, *Dr.* M., Gangrène traumatique. Mémoire et observations cliniques sur une de ses causes les plus fréquentes dans les animaux domestiques. 8. 196 p. Paris 1840. Bechet jeune et Labé. (4 Fr. 50 Ct.)

Richter, *Dr.* F. L., Les eaux thermales de Teplitz (en Bohème). Essai topographique et médical. 8. 174 p. Prague chez Kronberger et Rziwnatz.

Rougier, *Dr.*, Eloge historique de Claude Antoine Bouchet. Lu à la Société de Médecine de Lyon le 30. Decbr. 1839. 8. 51 p. Lyon 1839. L. Perrin.

Szokalski, *Dr.* V., De la diplopie uni-oculaire, ou double vision d'un oeil. Seconde édition. 4. 26 p. Paris 1840. Diss. inaug.

Verdier, P. L., Traité pratique des hernies, déplacements et maladies, de la matrice, affections considérées sous leurs rapports anatomique, médical et chirurgical suivi 1) de l'Exposé des causes, de la nature et du traitement de ces maladies; 2) de la Cure des hernies par les douches obliques d'eau froide; 3) d'un Essai sur la statistique des hernies et des déplacements de la matrice; 4) de l'Examen critique des bandages herniaires et pessaires anciens et modernes; 5) de 152 Observations détaillées de faits rares et curieux sur ces maladies. 8. 740 p. Paris 1840. Bechet jeune et Labé. (8 Fr.)

Vidal, Aug., Traité de pathologie externe et de médecine opératoire. Tome quatrième. 8. 652 p. Paris 1840. (6 Fr.)

Annales de méd. belge et étrangère. Mars, April, Mai 1840.

[Originalaufs.: März enthält keinen Originalaufsatz. April. Gripekoven, Analyse des Harns in Diabetes mellitus. — Mai. Masius, Bemerkungen bei Gelegenheit eines Abdominaltyphus, welcher in der Garnison zu Namur im Septbr. u. Octbr. 1839 geherrscht hat. — Pourcelet, einige Fälle v… heilung der Brüche nach Wutzer's Methode. — Jour… von Pneumorrhagie mit Pleuropathie complicirt, w… entziehungen schlechte Dienste leisteten, rasch nach… gegebene Brechmittel aber Heilung bewirkten.]

Annales d'oculistique publiées par Flor… nier. T. III. Livr. 3—6. Mai et Juin 1840.

[Originalaufs.: Mai. Szokalski, über die P… pfindung. (Fortsetzung.) — Stoeber, Fälle von tra… racta. — Noppe, wiederholte Inoculationen von Tripp… — Jacquelart, Fall, welcher die Möglichkeit der Z… der Conjunctivitis granulosa beweist. Aeusserer Ge… Calomel bei der Behandlung dieser Affection, des Pa… Pterygium. Juni. Szokalski, über die Farbene… (Schluss.) — Cunier, über die Myotomie gegen Str… Decoudé, intermittirende acute Keratitis. — Carron d… zwei merkwürdige Fälle von Staaroperationen. — … über die Diplopie uni-oculaire.]

Archives générales de médecine. Par… Juin, Juill. 1840.

[Originalaufs.: Mai. Becquerel, über die Le… (Schluss.) Juni. Beau, über die verschiedenen (… den Respirationswegen. — Durand-Fardel, über … blase u. Gallengänge. — Richet, Ligatur der Art… terna in einem Falle von Aneurysma diffusum der A… Juli. Lenoir, über eine Modification der Circular… der Amputation des Unterschenkels oberhalb der, … Briquet, über die im Hôpital Cochin in den Jahr. … 1838 u. 1839 vorgekommenen Fälle von Pleurop… Roger, über den Abdominaltyphus bei den Kindern… geal, Fall von mehreren Bandwürmern im Magen. … über die innere Structur der Geschwülste: Analy… diesen Gegenstand vorhandenen Arbeiten.]

Bulletin général de thérapeutique médic… rurgicale. Tom. XVIII. Livr. 9, 10, 11 e… et Juin 1840.

[Originalaufs.: L. 9 u. 10. Forget, über … lung der nervös. Krankheiten. — Ueber die Therape… phylaktik mancher passiven Blutungen u. insbesond… senblutens. — Séguin, Nutzen des Quecksilbers i… dunkeln Fällen von constitutioneller Syphilis. — Ch… stoff gegen Schweisse. — Jobert, über die Obliter… nen bei Behandlung der Varices u. der varicosen G… Med. Correspond. u. Bull. des hôpit. L. 11 u. 12… wissenschaftliche Bewegung in Deutschland bei Be… Burdach's Physiologie. — Ueber die herrschenden … fectionen u. ihre Behandlung. — Ueber die Gefah… ner übermässigen Diät in den Krankheiten, nament… der Kinder. — Padioleau, über das Delirium nerv… Behandlung mit den Opiaten. — Malgaigne, über … Apparat für die Fractur des Unterkiefers. — Ueb… Behandlung der acuten Hodenentzündung durch L… — Med. Correspond. u. Bull. des hôpit.]

Gazette médicale de Paris. Nr. 11—15.

[Originalaufs.: Nr. 11. Flourens, neue Unte… die Wirkung der Färberrinde auf die Knochen b… Nr. 12. Cazenave, Versuche mit dem geschmolzene… Silber u. über die Cauterisationen der Harnröhrenst… gen mit einer Aetzpaste. — Villeneuve, Uebersicht … ten im Hospice de la maternité von 1838 bis 1839. — … respond. — Nr. 13. Bonamy, über die Uteroplacent… Nr. 14. Guérin, über die subcutanen Wunden. M… spond. — Nr. 15. Ueber die herrschende medicin. C… — Guérin, über die subcutanen Wunden. — Med. C…

Journal des connaissances médico-chirurgi… Juin, Juill. 1840.

[Orginalaufs.: Mai. Lebert, Untersuchunge… auf die chron. Pneumonie. — Rilliet u. Barthez, üb… male u. abnorme Bildung der Brusthöhle bei den … Cl…eville, über die Mineralwässer von Forges. J… reau, über die Nevralgie der Zwischenrippenner… ptom mancher Eingeweidenaffectionen. — Mathieu. … der Blennorrhagie durch Alaun u. Cubeben. — Bo… lingsschwangerschaft bei einer Erstgebärenden. — … Fall von ins Fleisch gewachsenem Nagel. — Borde… gewachsener Nagel u. Panaritium. Juli. Durand-F… die Blennorrhagie bei den Frauen. — Hourmann, … fährlichkeit der Gebärmuttereinspritzungen.]

Revue médicale française et étrangère… Juin 1840.

[Originalaufs.: Mai. Gibert, Vorlesunge… Hautkrankheiten. — Devilliers, Sohn, neue Unte… über das Hymen u. die Carunculae myrtiformes. — … Klumpfuss mittels Gypsguss geheilt. — Payan, W… u. Blasenkatarrh, als Symptome einer Verengerung de… renausgangen; nebst Beschreibung eines neuen … Juni. Fournet, das Ballottement, als diagnost. Mitt… terleibsgeschwülste. — Tanchou, Bemerkungen über … Vorlesungen über die Pest u. die contagiöse Ansteck…

…ig, *Dr.* John, The Accoucheur; a treatise …acted natural labours; suspended animation in … infants; and uterine haemorrhagie after the … the child. With illustrative cases. 8. X …p. Glasgow 1839. (6 sh.)

…gle, Fr., A new theory of pulmonary con…; its causes, nature and prevention. 8. 88 p. …1839. Henry Renschau. (3 sh. 6 p.)

…iotson, *Dr.* John, The principles and …of medicine; founded on the most extensive …e in public hospitals and private practice; …loped in a course of lectures, delivered at …y college London. With notes and illustra…y *Dr.* Nathaniel Roggers. 8. XXVI …p. London 1839. Joseph Butler. (1 L. 5 sh.)

…ed, *Dr.* Valentine, The Surgical Ana…he Arteries, and descriptive Anatomy of the …London 1839. S. Highley.

…, *Dr.* Samuel, Observations on the dis…he general health of females, called Chlorosis; …he true cause to be entirely independent of …ies of sex. 8. IV and 132 p. London 1839. …y. (6 sh.)

…e, *Dr.* Thomas, A Treatise on varicose …, as constituing the structure of carcinoma …patic ducts, and developing the law and treat…orbid growths. With an account of a new …he pus globule. gr. 4. 20 p. and 6 Plates. …839 by Taylor and Walton. (5 sh. 6 p.)

…ken, *Dr.* Edw. Octav., An Essay on the …of Constitution in the production of disease. … London 1840. S. Highley. (2 sh. 6 p.)

…telbe, A Treatise on Amaurosis and amau…tions. 8. VII and 355 p. London 1840. …y. (10 sh.)

…ter-Lane, J. A., Compendium of Materia …d Pharmacy, adapted to the London Phar…, embodying all the New-French, American … Medicines and also comprising a summary …l Toxicology. London 1839.

… Rob., On the structure of the Corpus lu…d an account of a foetus of seven months, …lacenta partially adherrent to a naevus oc…e scalp and dura mater. From the thwenty…lume of the Medico-Chirurgical Transactions, … by the royal medical and chirurgical society …. 8. 22 p. London 1839.

…on, Rob., Elements of Surgery. Second …ustrated with engravings and wood cuts by … XVI and 795 p. London 1840. (24 sh.)

…hall-Hall, Memoirs on the nervous sy… XIV and 113 p. with treed Plates. London …erwood, Gilbert and Piper. (10 sh.)

…in, Jos. Rand., Official Report of the …opography and Climate of Calcutta, with …es of its prevalent Diseases, Endemic and … Calcutta 1839.

…gan, John, Lectures on diseases of the … 221 p. Illustrated by 18 coloured Plates. …39. Highley. (18 sh.)

…hy, *Dr.* P. J., Practical Observations, …hat Mercury is the sole cause of what are …condary symptoms. 8. 107 p. London …n Churchill. (6 sh.)

…n, Odontography; or, a Treatise on the …e anatomy of the theeth. Illustrated by …f 150 Plates, Part I. gr. 4. London 1840. Leipzig, F. O. Weigel. (Velinpap. netto 21 Thlr. 4 Gr.)

Dasselbe Werk in Lexicon-Octav. Ebendaselbst netto 12 Thlr. 20 Gr.

Parker, *Dr.* Langston, The modern treatment of syphilitic diseases, both primary and secondary: comprising an account of the new remedies, with numerous formulae for their preparation, and mode of administration. 8. 158 p. London 1839. John Churchill. (5 sh.)

Swainson, William, Observations on the Climate of New Zealand; principally with reference to its Sanative Character. 8. 80 p. London 1840. Smith and Elder.

Tweedie, *Dr.* Alex., A system of practical medicine comprised in a series of original dissertations. Vol. I. 8. VIII and 440 p. London 1840. Whittacker and Comp. (10 sh. 6 p.)

American Journal of the medical sciences. Philadelphia. Nr. 51. May. 1840.

[Originalaufs.: Mai. Bericht über eine Reihe von Experimenten, die von der med. Facultät in Lancaster an dem Leichname eines Verbrechers gemacht worden sind. — Norris, Statistik der Amputationen im Pennsylvaniahospitale von 1830 bis 1840. — Chew, Mangel der Gebärmutter bei einer Frau. — Van Buren, über den unbeweglichen Apparat. — Hayward, Statistik der Amputationen im Massachusett's general Hospital. — Warren, über Retention der Placenta. — Mutter, Fall von Rigidität des Unterkiefers, die durch die Trennung der vordern Partie des Masseter beseitigt wurde. — Fahnestock, Fall von künstl. Gelenk des Vorderarmes. — Wharton, Fall von Hemeralopie, die durch Ausschliessung des Lichtes beseitigt wurde. Sutton, Affection der Harnblase u. der Vorsteherdrüse mit einem Steine in ersterer.]

Dublin Journal of medical science. Nr. 48 and 49. Jan., March. 1840.

[Originalaufs.: Jan. J. Graves, über den Ursprung u. das Fortschreiten der asiat. Cholera. — Churchill, über den Geburtshebel. — Osborne, über die Wirkungsweise einiger Heilmittel — Trenor, über den Gebrauch der Ipecacuanha in inneren Hämorrhagien. — Kennedy, über diffuse Entzündung. März. Dotherty, eine fernere Replik auf Carmichael's Ansichten über die Lage der Placenta. — Fleming, prakt. Beobachtungen über einige Affectionen des Schlundes. — Halpin, über Rückwärtsbeugung der Gebärmutter u. eine neue Behandlungsweise. — Porter, Beiträge zur chirurg. Pathologie. — Anhang zu Graves's Bericht über die Fortschritte der Cholera. — Cane, Fälle von plastischer Bronchitis. — Sharkey, Fälle von Laryngitis. — Leadrick, über den Gebrauch u. Missbrauch des Quecksilbers. — Power, Krankheitsfälle. — Donovan, über ein kürzlich in Frankreich eingeführtes Eisenpräparat.]

Dublin medical Press. Nr. 52—73. Jan., Febr., March, April, May 1840.

[Originalaufs.: (Mit Uebergehung der klin. Vorlesungen.) Jan. Gulliver, über die Blutkörperchen bei manchen Säugethieren. — Notiz über Gulliver's Beobachtungen über die Thymusdrüse, die Gekrösdrüsen u. die Nebennieren, so wie über den Chylus. — Halpin, über die Trennung der Achillessehne beim Klumpfusse. — Enright, Fälle von Puerperalconvulsionen. — Fall, wo sich eine Stecknadel ins Zahnfleisch eingestochen hatte. — Antisell, Versuche mit dem Harnstoffe. — Maunder, Nutzen des Mastdarmrohres bei eingeklemmten Brüchen. — Read, neues Instrument zur Staphylorrhaphie. — Hospitalberichte. — Donovan, über die Monoesia. Febr. Callenan, Vorfall des Nabelstranges; Entbindung durch die Zange von einem lebenden Kinde. — Walker, Fälle von Brüchen. — M'Kenzie, Fälle von Morbus coxae mit Quecksilber behandelt. — Enright, acute Zungenentzündung; Schädelfractur mit Depression. — Easton, Fälle von Fungus medullaris. — Fitz Patrick, fremder Körper in der Speiseröhre. — Purefoy, Fall von schwieriger Geburt. — Dislocation des Humerus nach hinten. — Nunn, Schädelfracturen mit Depression. März. Maffett, über die Krankheiten im Glasslough Dispensary während des J. 1839. — Enright, Armvorlagen. — Malcomson, Fall von Blutung aus dem Ohre. — M'Kittrick, die im Hollywood Dispensary im J. 1839 vorgekommenen Krankheiten. — Enright, falsche Gelenke durch das Haarseil behandelt. — Bullen, über den medicin. Beweis in Fällen von angeschuldigter Nothzucht. — Donovan, Bereitung des Syrups von Smilax aspera. — Young, über die Unsicherheit der Jodtinctur. April. Fälle aus dem St. Vincent's Hospitale. Mai. O'Bryen Bellingham, Beobachtungen über die therapeut. Wirkungen des hydrojods. Kalis. — Sharkey, Krankheitsfälle. — Foley, Stein in der Harnröhre. — Maunder, Morbus coxae mit Mercur behandelt. — Fraser, Fall von Stimmritzenkrampf, der von einer in die Lunge gerathenen Nähnadel abhing. — Duigan, Fall von Hydrophobie. — Taylor, Fall von Serophein.]

Edinburgh medical and surgical Journal. Nr. 142, 143, 144. Jan., April, July 1840.

[Originalaufs.: Jan. Wright, über die physiolog. Wirkung des Mutterkorns. — Blake, über die Wirkungsweise verschiedener Gifte. — Paterson, über die Corpora lutea. — Imray, Fälle über eine Fieberepidemie auf Dominique im J. 1838. — Reid, vier Fälle von Aneurysma des Aortenbogens u. ein Fall von Zwerchfellbruch. — Chisholm, Fall von Aneurysma der Aorta. — Reid, Fälle von Anasarca der Kopfhaut, wahrscheinlich von chron. Periostitis der Hirnschale, nebst einem Falle von acuter Periostitis des rechten Schlaf- u. Seitenwandbeins mit Exfoliation. — Hunter, plötzliche temporäre Presbyopie bei einem Knaben. — Cullen, Fälle von Scharlach, nebst Bemerkungen über die Natur u. Behandlung desselben. — Peacock, über die tuberkulöse Form der Elephantiasis auf Ceylon. — Paterson, Bemerkungen über das Mutterkorn. April. West, histor. Notizen zur Beleuchtung der Frage, ob der Typhus unter die exanthemat. Fieber zu rechnen ist. — Smith, über die Krankheiten Perus. — Kilgour, Beiträge zur Pathologie. — Kerr, über Collapsus während der Behandlung der acuten Lungenkrankheiten. — Neligan, Fettfleischgeschwulst im vordern Mediastinum. — Handyside, merkwürdige Verkleinerung der Medulla oblongata u. der benachbarten Partie des Rückenmarks in Folge einer spontanen Dislocation des Processus odontoideus u. Ankylose der obern Partie der Wirbelsäule ohne ein Symptom von Paralyse. — Annandale, Fall, wo die durch Rigidität behinderten Bewegungen des Fusses durch die Durchschneidung der Achillessehne wiederhergestellt wurden. — Paterson, über die Rötheln. — Churchill, vierter med. Bericht vom Western Lying-in Hospital. — Watson, Fälle von Vergiftung durch Arsenik, Schwefelsäure u. salzs. Quecksilber. — Craigie, über einen Fall von Selbstvergiftung durch concentrirte Schwefelsäure. — Mouat, Fall von spontanem oder idiopath. Emphysem.]

Lancet in two Volumes annually, edited by Wackley. London. Vol. II. 1838—1839. Nr. 15—27. Vol. I. 1839—1840. Nr. 1—15.

London medical Gazette. Vol. XXV. (I. for 1839—1840.) Part I—VI. October 1839 — March 1840.

[Originalaufs.: (Mit Uebergehung der klin. Vorlesungen.) Septbr. 28 bis Octbr. 25. Aspland, Diagnose der Peritonitis. — Bigsby, Pocken u. Vaccination in Newark. — Inglis, über Kuhpocken. — J. B., Diagnose von Brustkrankheiten. — Blakiston, über Respirations- u. Stimmgeräusche. — S… chron. Wasserkopf. — Knox, Anatomie des Pankreas. — … gory, über Kuhpocken. — Douglas, fremder Körper in … — Stace, angeborene Missbildungen. — Smeele, Uebertr… der Wasserscheu. — Novbr. 1—29. Gulliver, über Ei… Grantham, über Vorläufer der Geistesstörungen. — Gr… über Pocken u. Kuhpocken. — Skey, über Syphilis. — C… über Kuhpocken. — Paget, Einfluss der Färberröthe a… nährung der Knochen. — Owen, zur vergleichenden A… der Blutkügelchen. — Quecket, Vergiftung durch Salz… Gregory, Impfen. — Corolly, Pocken u. Kuhpocken. — … gory's Antwort darauf. — Fenner, Dysmenorrhöe. — D… 7—29. Hall, Behandlung des Kropfes. — Fernsley, üb… sikalische Gesetze in der thier. Oekonomie. — Taylor, … heit der Nieren. — Douglas, Eierstocksgeschwulst. — … Verschwärung des Penis u. Scrotum. — Coles, über da… — Gardner, Luxation des Vorderarms. — Quinton, Ges… in der Highmorshöhle. — Dodd, Behandlung varicö… schwüre. — Hughes, Behandlung der Ruhr. — Gregor… Kuhpocken. — Estlin, Aufbewahrung des Kuhpockeng… Hospitalberichte. — Berichte gelehrter Gesellschaf… Jan. 3—31. Giraud, plötzlicher Tod während der Ent… — Lawrance, Hemiplegie. — Peacock, frühzeitige Pub… Renton, Ausschwitzung im Gehirn von Zahnreiz. — Col… das Impfen. — Gregory, desgl. — Clark, über Schar… ber. — Prichard, Meningitis. — Cook, Abscess des O… — Thurnam, Tödtlichkeit der Entzündungen bei Wöchn… — Rogers, Querbrüche der Kniescheibe. — Wright, … schneidung der Sehnen. — Paget, über das Fett. — … über neue Beinbruchschienen. — Robertson, Mutter… — Hawkins, Excision der Tonsillen. — Febr. 1—2… Reagens auf Harnstoff in thier. Flüssigkeiten. — Starr… Croup. — Roberts, freiwilliger Abgang eines Harnstei… die Scheide. — Durrant, über Porrigo scutulata. — Er… gebnisse der Sectionen nach Verbrennungen. — Sc… Einathmungen in der Lungenschwindsucht. — Fenner, … fication des Mutterhalses. — Smith, Missbildung des Ge… Mastdarms. — Wilton, tödtliche Blutung von Hydat… Allnatt, Kreosot gegen Gonorrhöe. — Durrant, das E… in die Lungen gegen Asphyxie. — March 6—28. Bo… Vergiftung durch Opium. — Bird, Anwendung des E… Robertson, geburtshülfliche Fälle. — Weale, Aneurys… Unterleibs-Aorta. — Estlin, über Kuhpockenlymphe. — … ker, über Amaurose. — Jod gegen Frostbeulen. — Ve… giftung durch Schwefelsäure. — Blake, chronischer Sc… — Hospitalberichte. — Berichte gelehrter Gesellschaf…

Medico-chirurgical Review, edited by J. J…son, M. D. Nr. 63, 64 and 65. Jan., April, July …

Sach - Register.

(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)

O.

P.

Q.

R.

S.

Namen-Register.

JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

SAMMTEN MEDICIN

HERAUSGEGEBEN

VON

CARL CHRISTIAN SCHMIDT,

R MEDICIN UND CHIRURGIE, CORRESPONDIRENDEM MITGLIEDE DER K. K. GESELL-
R AERZTE IN WIEN, DER GESELLSCHAFT FÜR NATURWISSENSCHAFTEN IN BRÜGGE,
CINISCHEN GESELLSCHAFTEN IN ANTWERPEN, DIJON, LYON, MARSEILLE U. TOU-
RENMITGLIEDE DER MEDICINISCH-CHIRURGISCHEN GESELLSCHAFT IN BRÜGGE U.
NS ZÜRICH, MITGLIEDE DER GESELLSCHAFT SCHWEDISCHER AERZTE, DER LEIPZIGER
CHENDEN UND MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT, DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN
CHAFT IN ERLANGEN UND DES VEREINS GROSSHERZOGL. BADISCHER MEDICINAL-
BEAMTER FÜR BEFÖRDERUNG DER STAATSARZNEIKUNDE.

JAHRGANG 1840.

ACHTUNDZWANZIGSTER BAND.

LEIPZIG, 1840.

VERLAG VON OTTO WIGAND.



JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

XXVIII. 1840. №1.

Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. ANATOMIE und PHYSIOLOGIE.

Ueber den Bau u. die Endigung der ider Schnecke des menschl. Gehörorganes; v. A. Römer, Rath u. Prof. der Anato- der Josephsakademie. Bekanntlich hat llg (Prag 1821) den Bau der Schnecke da- richtigt, dass der bisher angenommene r in der Schnecke (Scyphus Vieussenii) istirt, sondern dass die Spindel bis zur der Schnecke reicht u. erst da endet; wie dass sich der Kanal der Schnecke bei sei- nde in der 3. Windung nicht zu einer hen, grössern Höhlung erweitert, son- leichförmig, wie in seinem frühern Ver- ager wird, u. zuletzt in eine flach ge- , rundliche, am Ende blind verschlossene usläuft. — Es ist ebenso bekannt, dass ausgezeichnete Anatomen durch sorgfäl- ersuchung sich von obiger Wahrheit über- aben. Dennoch hat Prof. Krause (Hdb. Anat. 1836. Bd. 1. Abtheil. 2. p. 390 üller's Archiv 1837. H. 1.) erklärt, ur dass der Scyphus, sondern auch ein lus vorhanden sei. — Unser Vf. ist durch ate, die er selbst, u. die Prof. Ilg gefer- , zu der Ueberzeugung gekommen, dass er ganz recht gesehen habe, u. er über- hier dessen Rechtfertigung gegen Erstern. merkt dabei, dass, um von dieser Sache chtige Ansicht zu gewinnen, die Schnecke iden Seiten neben der Kuppel derselben cht durchschnitten werden müsse: nur so ire die Endigung der Spindel ein treues Zugleich gewahrt man, dass am Anfange Windung der Schnecke sich aus der früher förmig gewesenen Spindel ein dünnes, liges Knochenblättchen (nach Ilg das Säck- er Spindel) entwickelt, welches aus der ng der 2. Windung der Schnecke hervor- gerade emporsteigt u. mit seiner Basis an lie der innern Fläche der Schneckenkuppel efestigt u. daselbst endet. Der innere Rand Blättchens, gewöhnlich von unten nach oben ausgeschweift u. von einer Seite zur an- fach abgerundet, sieht gegen den Haken piralblattes hin. Bei dieser Stellung des elblattes kann sich weder ein Scyphus, noch ein Scyphulus bilden; denn dem Blättchen fehlt die cylinderförmige Windung, indem es nur schwach gebogen emporsteigt. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd.* XVIII. *St.* 3.] (*Voigt.*)

2. *Ueber die Gefässe der Sehnengewebe;* von James Paget. Die Gefässe der langen runden Sehnen, welche am reinsten die eigenthümliche Structur dieses Gewebes darstellen, sind noch nicht gehörig beschrieben. Es giebt zweierlei Sehnengefässe: die einen verbreiten sich in der lokkern Zellhaut oder der Synovialscheide, die anderen in der Sehnensubstanz selbst. Jene lassen sich leicht injiciren, haben ziemlich starke Hauptstämme, erreichen die Scheide der Sehne ungefähr in der Mitte ihrer Länge, verästeln sich sehr unregelmässig in baumförmiger Gestalt u. endigen nach vielfachen Anastomosen in ein mässig dichtes Netzwerk; jede Arterie ist von 2 Venen begleitet. Verschieden davon sind die Gefässe der Sehnensubstanz; sie laufen in geraden parallelen Linien von einem Ende der Sehne zur andern zwischen den Sehnenfaserbündeln, u. bilden nur selten Verzweigungen oder Anastomosen; die wenigen Aeste gehen allmälig u. in sehr spitzen Winkeln vom Stamme ab u. verfolgen ihren Lauf in paralleler Richtung; aber bisweilen geht ein Zweig quer durch die zwischenliegenden Sehnenfasern, um ein andres nahes Gefäss zu erreichen. Diese Gefässe communiciren nur selten mit denen der Scheide, entspringen von den Gefässen des Muskels oder des Theiles, an dem sich die Sehne festheftet, so dass es oft geschieht, dass beide Enden einer Sehne vollständig injicirt werden, während die Gefässe des mittlern Theiles leer bleiben; jede Arterie ist von einer einzelnen Vene begleitet. Baly fand den Durchmesser der geraden Gefässe zu $\frac{1}{1650}$″, welche Dicke in der ganzen Länge der Sehne gleich bleibt; der Zwischenraum zwischen zusammenliegenden parallelen Gefässen ist viel weiter, als die Gefässe selbst; doch sind sie in einer gut injicirten getrockneten Sehne nahe genug bei einander, um die ganze Masse auf dunklem Grunde in einiger Entfernung glänzend-roth erscheinen zu lassen. Hinsichtlich des Gefässreichthums glaubt Vf., dass die Sehnen zwischen

Muskeln u. fester Knochensubstanz mitten innen stehen, u. dem entspricht auch das Reproductionsvermögen dieser Gewebe. Ebenso verhalten sich andere Sehnengewebe: in den Sehnenscheiden sind die zelligen Zwischenräume zwischen den glänzenden Sehnenbündeln grösser u. es gehen zahlreiche kleine Gefässe zwischen ihnen durch von der einen Fläche der Haut zur andern; indessen unterscheidet man die parallele lineare Anordnung der eigenthümlichen Gefässe, u. wo eine Membran aus 2 Reihen rechtwinklig durchflochtener Sehnenfasern besteht, z. B. in der Fascia palmaris, da sieht man auch 2 Schichten gerader paralleler Gefässe, die einander in verschiedenen Ebenen durchkreuzen. In den saitenartigen Ligamenten ist dieselbe Anordnung der Gefässe, wie in den runden Sehnen, in den breiten Bändern dieselbe, wie in den Aponeurosen, indem die Gefässe des Sehnengewebes sich von denen des Zellgewebes unterscheiden lassen; ebenso in den Faserknorpeln, indem z. B. in den halbmondförmigen Knorpeln des Knies die Gefässe der Substanz der dicken Ränder in Bogen concentrischer Kreise, die den Sehnenfasern folgen, verlaufen. — Die Injectionsmasse, deren sich Vf. bediente, war die gewöhnliche aus Leim u. Zinnober, die er mit einiger Kraft in eine Hauptarterie des Gliedes einspritzte. Die zellige Scheide wird aufgeschnitten u. das Präparat langsam u., ohne es zu sehr zu spannen, getrocknet. Das beste u. erste Präparat, das Vf. darstellte, war eine der Beugesehnen des Fusses eines ungefähr 1 Woche alten Kalbes; doch gelangen ihm auch Injectionen von allen sehnigen Geweben der Gliedmassen von 30 bis 40jähr. Personen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIV. p.* 562.]

(*Scheidhauer.*)

3. *Bemerkungen über einige Gesichtsmuskeln u. einen neuen Muskel des Ohres*; von J. Hyrtl, Prof. der Anatomie zu Prag. Vf., der auf diesen Gegenstand viel Mühe verwandt zu haben versichert, fand mehrere Abweichungen der Gesichtsmuskeln, die noch nicht bekannt zu sein scheinen. 1) Der Stirnmuskel entspringt nie von der Wurzel der Nase oder der Glabella, oder von dem Nasenfortsatze des Oberkiefers, sondern entwickelt seine Muskelfasern aus einer Aponeurose, welche den Rücken der Nase deckt u. als Erzeugniss der Verwebung der Sehnen des Zusammendrückers der Nase angesehen werden muss. Daher kann man die Stirn nicht runzeln, ohne die Haut des Nasenrückens mit zu bewegen. Die Schicht Zellgewebe, welche den Stirnmuskel überzieht u. fest mit ihm zusammenhängt, steht stellenweise mit dem Unterhautzellgewebe mittels kurzer, starker Verbindungsfäden in innigem Verkehr; wenn der Muskel sich zusammenzieht u. die ihn bedeckende Haut sich in Runzeln legt, die auf der Richtung des Muskels senkrecht stehen, so entsprechen die Vertiefungen der gerunzelten Haut diesen Verbindungsstellen.

Die Fasern des Muskels, die vom obern
höhlenrande entspringen, sind mit dem C
tor superciliorum verschmolzen, durch
den Orbicularis palpebrar., wenden sich
der Stirne stark nach auswärts u. erreich
selten den Levator auriculae. Ein sehr
tes Bündel des Muskels läuft auf dem
der Nase herunter, krümmt sich seitwä
langt an den M. myrtiform. narium, verli
sen wieder u. verliert sich im Lippenth
Levator alae nasi et labii super. (Dieses
ist Santorini's M. procerus.) 2) Der B
kel des Auges entsteht nicht blos vom L
palpebr. intern. u. dem Nasenfortsatze d
kiefers, sondern auch vom innern Theile
teren Augenhöhlenrandes mit ziemlich
chen parallelen Fasern (Heister's M. d
palpebr. infer.). Das Fascikel, welches
Jochbeine bekommt, ist nicht constant;
giebt daselbst stets ein kleines Fascikel
ches sich an den äussern Rand des Leva
super. proprius anschmiegt, um mit ihm ve
bleiben oder da zur Haut zu treten,
beim Lachen die Furche bildet, welche
Seiten der Nase gegen die Mundwinkel
abzieht. Das zum grossen u. kleinen Jo
kel gehende Bündel ist nicht immer vo
— Vf. tadelt, dass man die Schichte des
welche sich über die Augenlidknorpel e
einen Kreismuskel nennt, da die Fasern
tern u. obern Augenlides *nie in einan*
gehen. 3) Der Levator alae nasi et l
hängt an seinem Ursprunge stets mit dem
muskel der Augenlider zusammen, bisw
mit dem Frontalis. Daher kann man die
lider nicht kräftig schliessen, ohne zug
Nasenflügel in die Höhe zu ziehen u. d
des Nasenrückens zu falten. Bevor der
zur Lippe geht, sendet er ein isolirtes Bü
Haut, welches durch ein ähnliches des l
labii sup. propr. verstärkt wird; sie beid
nen an der Bildung der Lachfalten be
Theil zu nehmen. 4) Santorini's Mu
Nasenspitze findet sich nur bei sehr breiten
Gleichzeitig fand Vf. häufig einen kleinen
ordinären Knorpel zwischen der Cartilag
gularis et alaris, von unregelmässiger vie
Gestalt. 5) Einen Depressor alae nasi
nicht; was man dafür erkannte, ist Sa
ni's Dilatator proprius pinnarum, der vo
pressor nasi zum Theil bedeckt wird u. d
spiratorische Bedeutung hat, die Vf. recht
klärt. 6) In der Haut der Wange, zumal
geren Köpfen, fand Vf. mehrmals ein M
bündel, welches in der Gegend des Jo
entsprang u. ober- u. ausserhalb des Mu
kels endete; es war nie dicker als 1'''
schen ¼—½'' lang. 7) Ein andres Bünd
welches vom vordern Rande der Sehne de
seter zur Wangenhaut geht, wird seltea
funden. 8) An einem Kopfe sah Vf. ein

s Muskelbündel aus der zellig-fibrösen er Parotis zum Zygomat. maj. gehen. Der it. schickt häufig zarte Fasern zur Haut, lchen eine, die sich von seinem untern ablöst, besonders entwickelt ist. Zieht :ran, so bildet die Wangenhaut eine Grudes Muskels Insertion in der Haut ent- 9) Ein ähnliches Fascikel findet sich am Rande des Depressor anguli oris; es legt ıfig an den Jochmuskel an u. läuft an ufwärts. 10) Der Risorius *Santorini* entillemal aus der Fascia parotideo-masse- verliert sich nie in der Haut des Mund- , sondern verbindet sich regelmässig mit rtion des Depressor anguli oris. 11) Ein res Fascikel läuft zuweilen vom breiten ıkel über die Fascia parotidea zum Jochwo er sich mit dem Masseter vereinigt, u. liches hinter das Ohr zum Musc. occies sich am äussern Rande anheftet. 12) s. anomalus maxillae sup. hat nur histo- Werth. 13) Ein Mal sah Vf. am Winkel ırkiefers einen dünnen, 2''' breiten Muspringen, der über die Parotis zum Meaitor. extern. lief u. sich daselbst am untern Umfange der Leiste befestigte. Muskel kann den Eingang des Meatus tern. vergrössern. 14) Weit öfter geht kel vom Griffelfortsatze zur untern Pedes knorpligen Gehörganges. Er ent- Process. styloid., oberhalb des Ursprunstyloglossus, mit welchem er durch Fleischenbündel zusammenhängt, läuft an der Oberfläche genannten Fortsatzes nach , verschmächtigt sich allmälig u. inseau den untersten Vorsprung des Meatus rtilag. mit einer strahlenförmig sich ent- Sehne. Er wirkt als Depressor des Ohres u. als Dilatator des Gehörganges :Musculus stylo-auricularis genannt wer- liegt in einer eignen Scheide, die ihn Griffelfortsatz befestigt, bekommt einen m Nerv. occip. min., ein kleines Gefäss Art. stylomast. oder occipit., ist spindel- ½ bis 1½''' breit u. manchmal zweibäuwelchem Falle sein unterer Bauch ein fwärts verlängertes Muskelbündel des sus ist. Sein Einfluss auf Erweiterung rpeltrichters, der zur Membrana tymp. acht ihn physiologisch bedeutsam. An . Leichen mit kurzem Halse u. derben Ohrwird er selten vermisst. Wo er fehlt, man doch seine Scheide. [*Oesterr. med.* 1840. *Bd. XXI. St.* 3.] (*Voigt.*)

'eber die Cowper'schen Drüsen beim uchlechte; von Rob. Knox. Vf. hat er mit Untersuchungen über die Bedeu- Zeugungsorgane beider Geschlechter viel gt, ohne dieselben jedoch zu veröffent- Sie führten ihn zu dem Resultate, dass rüngl. Bildung derselben hermaphroditisch sei, aus der in späteren Zeiträumen die verschiedenen Geschlechtsformen sich herausbilden, u. dass daher das Stehenbleiben auf früheren Bildungsstufen die sogenannte Zwitterbildung bedinge. Hinsichtlich der Cowper'schen Drüsen beim Weibe, auf die in neuerer Zeit Guthrie u. Taylor wieder aufmerksam gemacht haben (s. uns. Jahrbb. Bd. XX. S. 6), sucht er nachzuweisen, dass sie schon Winslow, Santorini, Bartholin u. Morgagni gekannt haben. Was ihre physiolog. Bedeutung betrifft, so glaubt er, dass sie in Beziehung zum Geschlechtstriebe stehen. Er untersuchte sie bei 8 Individuen; unter 4 Frauen von 21 bis 33 Jahren fanden sie sich bei 2 vollkommen entwickelt u. auf beiden Seiten ungefähr von der Grösse kleiner Bohnen u. die Ausführungsgänge enthielten eine bräunl. Flüssigkeit; bei einer war nur eine Drüse auf der linken Seite vollständig entwickelt, die andre viel kleiner; bei der 4. waren beide Drüsen sehr undeutlich. Bei einem 74jähr. Frauenzimmer waren sie sehr undeutlich, in die umgebenden Gewebe gleichsam verwickelt u. knorplig; bei einer Person gleichen Alters liessen sie sich gar nicht nachweisen; bei einem 12jähr. Individuum hatten sie kaum ½ der Grösse, wie bei einer Erwachsenen, u. bei einem 4jähr. Kinde waren sie kaum sichtbar. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIII. p.* 588.] (*Scheidhauer.*)

5. *Ueber den zarten Bau der Drüsen des menschl. Körpers;* vom Prof. D. Berres. Die ungemeine Schärfe u. Klarheit unserer neuesten optischen Apparate führen uns Gegenstände zur Anschauung, von denen wir früher keine Ahnung hatten. Unser in dergleichen Arbeiten wohl geübter u. viel erfahrener Vf. erforscht hier die natürlichen Bildungsverhältnisse der Drüsen des menschlichen Körpers u. beantwortet folgende 3 Fragen: Welche organ. Gebilde verdienen den Namen einer Drüse? — Welche Hauptunterschiede lassen sich aus dem Baue der verschiedenen Drüsen entnehmen? — Welche natürliche Classification ersteigt diesem Drüsenbaue?

In der Organisation der Drüsen stellen sich so mannigfaltige Form- u. Structureigenthümlichkeiten heraus, dass von hier aus unmöglich für alle Drüsen vollkommen passende Charaktere zur Bestimmung der Natur der Drüsen festgestellt werden können. Dahingegen sehen wir aus ihrer physiologischen Wirksamkeit, dass *allen* Drüsen eine gemeinschaftliche Thätigkeit u. Kraft zukomme, u. diese veroffenbart sich als ein verschieden modificirter Einfluss auf das Blutleben u. die Blutmischung. Diese Thätigkeit muss als das gemeinschaftliche Band angesehen werden, welches die grosse Reihe von Drüsen zu einem gemeinschaftlichen Ganzen, zu einem Systeme verbindet u. den Drüsen den Hauptcharakter giebt. Um genannten obersten Zweck zu erreichen, besitzt jede Drüse eine eigne Wirksamkeit u. eine

solche **Construction**, dass sie bald dem Blute zunächst dienstbare Stoffe u. Elemente zuführt, bald unbrauchbar gewordene Materialien ausscheidet; dass sie also bald Ingestions-, bald Egestionsorgan oder beides zugleich ist. Jedoch sind diese Verrichtungen nur untergeordnete Wirkungen u. können also nicht als Hauptmomente zur Beurtheilung des ganzen Drüsensystems angesehen u. benutzt werden. Die Drüsen sind Innenorgane, d. h. sie sind in das Innere des Körpers eingetragene, in einem kleinen Raume höchst wirksame, von der Oberfläche des Körpers zurückgezogene Organe. Deshalb können auch die Häute, welche einen verwandten Zweck verfolgen u. erreichen, nicht zu den Drüsen gerechnet werden, da diese von der Oberfläche des Körpers zurückgezogen, die Häute aber an den Grenzen des Körpers angebracht sind. Ausserdem dienen die Häute einem andern Hauptzwecke, u. die Wirksamkeit auf die Blutmasse tritt bei ihnen in den Hintergrund. Das in dem Drüsensysteme zur Selbstständigkeit u. Hauptaufgabe emporgekommene Vermögen keimt in genannten Häuten hervor, u. sie besitzen neben ihrer Hauptverrichtung auch noch ein drüsenartiges Vermögen. Die den Drüsen zukommenden organ. u. dynam. Eigenschaften führt Vf. auf folgende Charaktere zurück: 1) Zurückgezogenheit von der Oberfläche u. Einschaltung in die Wesenheit der verschiedenen Körpertheile. 2) Darstellung einer möglichst grossen wirksamen Fläche in einem möglichst kleinen Raume. 3) Ein stetes Ueberwachen der Blutbeschaffenheit u. des Blutlebens. 4) Ein höheres Umwandlungs- u. Absonderungsvermögen. Hierauf giebt Vf. folgende Definition, die er selbst jedoch nur für einen sehr beschränkten Haufen jener Gebilde für passend hält: „Drüsen sind organ. Innengebilde, welche bei einem weichen, körnigen Baue die Kraft u. Fähigkeit besitzen, aus der, durch verschiedene Gefässe zugeführten, die Zwecke der gewöhnlichen Nutrition weit überschreitenden Blutmenge unter dem Einflusse des Nervensystems einen Saft eigner Art zu bereiten, u. diesen durch besondere Wege dem Orte der Bestimmung zuzuführen." — Während die Drüsen durch ihre Kraft u. Thätigkeit in bestimmte Gruppen zu bringen sind, liefert zugleich der anatomische Bau ihrer zartesten Bestandtheile theils zuverlässige Zeichen für die Erkenntniss der Natur, theils die sichersten Anhaltspunkte für eine naturgemässe Scheidung u. Classification der Drüsen. Die Beschaffenheit des Ausführungsganges kann u. darf nicht den allgemeinen Grund zur Classification abgeben, denn vielen Drüsen, selbst hochgestellten, fehlen die Ausführungsgänge, u. wieder andere, in ihrer Natur sehr verschiedene, haben solche gleichartige Kanäle. Vf. ist daher der Meinung, dass die stete Berücksichtigung des Gesammtbaues der Drüsen, namentlich die Berücksichtigung der intermediären Gefässe (der zellichten, acinösen Körperchen) u. der Bil-
dung der Ausführungsgänge (wo sie vorh
sind) zu einer naturgetreuen Zusammenst
der Drüsen führen kann, da die bisher m
liebe zu diesem Zwecke benutzten drei Un
(Zelle, Gang u. Product der Drüse) nicht g
sind. Nach diesen Ansichten fand Vf. 3
verschiedenheiten im Drüsenbaue, u. stel
Körper deshalb in ebenso viele Haupt
A. in die Gefässdrüsen; B. in die Memb
sen, u. C. in die Gefässmembrandrüsen. D
sen der ersten Classe haben weder Zelle
Ausführungsgänge, u. scheiden auch kei
genen Saft aus; sondern sie haben Gefä
rate, deren drüsenartiges Hauptgeschäft
zeugung eines eignen Liquors u. die U
lung der zugeführten Blutmasse ist. Di
terverbreitung dieser Producte besorgen di
adern u. Venen, indem sie die Stelle de
sengänge vertreten. — Die Drüsen der 2
bilden Zellen, Bälge oder sogenannte
körner zur Erzeugung; eigene Kanäle u.
rungsgänge aber zur Weiterleitung u. Ent
bestimmter Säfte. Korn u. Gang, diese
Attribute der 2. Classe, werden von zart
chen gebildet u. dargestellt. — Die K
3. Classe besitzen Gefässapparate zur M
des Blutes u. Ausscheidung eigener S
demselben, die besonders den Ausführung
welche mit der intermediären Blutbahn
bar in Verbindung stehen, überliefert
Hier wird also aus dem Blute ein eigen
ohne alle Drüsenkörner ausgeschieden,
von eigenen, membranösen Gängen u.
gesammelt u. entleert. — Die Drüsen
ser Classe sind in ihren anatom. Bild
hältnissen so auffallend verschieden,
wie folgt, zergliedert werden müssen.
Classe: *Drüsen ohne Zellen u. ohne Aus*
gänge. *Gefässdrüsen* (Glandulae vasc
haematopoeticae). Sie bilden die niedrig
der Gefässdrüsen, besitzen weder die de
tion vorherrschend dienstbaren Zellen, Bä
Körner, noch Ausführungsgänge; sonde
eigens geformte intermediäre Masche
Schlinggefässe, welche stets unter dem
testen Nerveneinflusse thätig sind. Durch de
wöhnlich grossen Durchmesser dieser inte
ren Gefässe wird die Drüse (der Schwell
nicht nur geschickt gemacht, das Blut
aufzunehmen u. längere Zeit zu beherberge
durch das Anschwellen u. Aufrichten des
drüsenkörpers bedungen u. bewirkt wird,
dern auch zugleich das aufgenommene Bl
litativ u. quantitativ zu verändern. Je na
ser doppelten Verrichtung sind die Schwell
bald in der einen, bald in der andern Functi
herrschend begriffen, u. so giebt es Schwell
welche im hohen Grade bestimmte Körpe
auftreiben u. aufrichten, sie zu besonderem
ste befähigen u. daher zu Attributen der A
rungsgänge der höher gestellten Drüsen er

hrend eine zweite Abtheilung von erec-
rpern mehr dem Dienste der Umwand-
. denselben überlieferten Blutes gewid-
Beide werden besonders durch die Theile
'mediären Blutbahn unterschieden: wir
den ersteren das intermediäre Maschen-,
etzteren das intermediäre Schlingenma-
z zum Baue verwendet. — *Erste Ord-
hwellorgane mit intermediären Maschen-
sen* (corpus erectile). Sie sind länglich
iförmig, haben zunächst um das erectile
erum eine starke fibröse Hülle u., zur
Direction des ganzen Körpers eigene
im Innern aber ein, mit der Faserhaut
rbundenes, lockeres, fibröses Gewebe,
len Raum der Faserhaut in viele Abthei-
. Fächer trennt, in welchen allenthal-
lunkelblaurothe, leicht zerstörbare, in
Lappen u. Läppchen erscheinende Par-
des erectilen Körpers eingetragen ist.
nale arteriöse Gefäss verläuft in der Mitte
theilungen u. vertheilt seine Zweige in
n u. Läppchen des Parenchyms, wel-
rerschiedenen Fächer ausfüllt. Zunächst
n Stammgefässe verlaufen die Venen,
der Nerven u. die Saugadern; allein
en u. Gefässe streifen über die Ober-
ses Gebildes; die erwähnten Läppchen
rorzüglich aus intermediären Maschen-
mit ihrem Ueberzuge von zahlreichen
. Diese Maschengefässe breiten sich als
Dicke des Organs dringendes, aus
es W. Z. im Durchmesser besitzenden
chen zusammengesetztes Netz zwischen
nkten der um 3 bis 4mal im Durch-
wächeren capillaren Arterien u. den
rsprungszweigelchen der Venen in der
. der Lappen u. Läppchen aus. Das
de Gefäss einer solchen Masche besitzt
sten Ausdehnung $\frac{60-65}{10.000}$, der verscho-
Raum der Masche aber $\frac{25-35}{10.000}$ eines
Durchmesser. Im gut u. vollkommen
Zustande der Gefässe findet man nir-
iesem Netze die sogenannten Vasa he-
eber die construirenden Gefässe dieses
reiten sich als Organensubstanz $\frac{1-2}{10.000}$
Z. im Durchmesser haltende Molecü-
le mit einem Rothpigmente versehen
ch hier stehen die Nervenelementarcy-
einem Theile der moleculösen Masse
ng, u. aus den Zwischenräumen der-
meln zahlreiche Saugader-Ursprungs-
n einen röthlichten Liquor. Dass in
ng der Gefässdrüsen die zelligen Kör-
rnröhre u. Eichel, die schwammigen
Penis u. der Clitoris, der Wasserlef-
Milz gehören, bedarf kaum erinnert zu
*Zweite Ordnung: Schwellorgane mit
'en Schlingengefässen. Erste Abtheil.
ane mit concentrischen Schlingenge-*
ahin gehört die Aderhaut u. Regenbogenhaut des Auges. — Die capillaren Gefässe, aus welchen in der endlichen Verzweigung die intermediären Schlingengefässe erzeugt werden, verlaufen parallel an einander gereihet u. concentrisch zu einem freien, dem gemeinschaftlichen Mittelpunkte des Organs zugekehrten Rande oder Abschnitte des Schwellgebildes, u. umgreifen endlich schlingenartig diesen Theil. Nun beginnen die intermediären Schlingengefässe ihren Rückzug bis zu dem Ursprunge der capillaren Venen. Doch schon während dieses Zuges treten aus den capillär. Arterien allenthalben Gefässchen zu der, mit Wasserhaut umkleideten Fläche des Schwellgebildes, trennen sich dort in sternartige Zweigelchen, die sich alsobald zu einem intermediären Maschennetze ausbilden u. so die ganze freie Fläche bedecken. Erst aus diesem kleinmaschigen Netze kommen dann rückführende Aederchen, die sich mit jenen aus den Schlingengefässen hervorwachsenden Venen verbinden u. so zu den kräftiger entwickelten Adern ihres Systems weiter ziehen. Das intermediäre Schlingengefäss besitzt $\frac{12-15}{10.000}$, das die intermediäre Masche construirende Gefäss der Ruyschiana $\frac{5-6}{10.000}$ u. der freie Raum der Masche $\frac{10-15}{10.000}$ eines W. Z. im Durchmesser. Die molecüle Masse findet man da erzeugt u. angehäuft, wo die erectile Gefässschicht einer freien Fläche u. einer Wasserhaut zusicht. Diese Masse trennt sich in eine unbelebte u. in eine belebte Schicht, die mit den Nerventheilchen in Verbindung steht, u. auf den Gefässwandungen unmittelbar aufliegt. Sie sitzt auf den Endtheilen der Elementarröhrchen der verschiedenen Nerven, welche die Cylinder der erectilen Gefässe scheidenartig umgeben, u. erzeugt an der vordern Fläche der Iris durch eine gruppenweise Zusammenstellung an verschiedenen Stellen Hügelchen, welche die einfachsten Gefühlwärzchen darstellen. Aber an der innern Fläche der Choroidea bildet sie kleine offene Zellen oder Grübchen, in welche die Papillen der äussern Platte der Netzhaut einpassen. Ueber diese Schicht erhebt sich die unbelebte, mit verschieden gefärbten Molecülen, über welche das zarte Hornblättchen der Wasserhaut fortstreift. Saugaderkanälchen durchdringen die moleculöse Masse u. begeben sich dann neben den Blutgefässen zu den mehr entwickelten Theilen ihres Systems. Wegen der vielen Nerven sind die Schwellgebilde höchst empfindlich u. füllen sich leicht mit Blute. — *Zweite Abtheilung: Schwellorgane mit excentrischen Schlingengefässen.* Dahin gehört der Mutterkuchen. — Die capillar. Arterien treten aus dem Innern des kräftiger entwickelten Theiles des Mutterkuchens hervor u. trennen sich in divergirend verlaufende Zweigelchen, welche sich wohl nochmals verjüngen u. so zur Wesenheit einer Flocke des Mutterkuchens gelangen. Das in der Flocke verlaufende Gefäss behält $\frac{25}{10.000}$ eines W. Z. im Durchmesser u. nimmt die Achse dieses Körperchens

ein. Daneben liegen die Capillarvene u. die Züge der Elementarröhrchen der Nerven u. Saugadern. Aus diesen centralen arteriösen Capillargefässen kommen unzählige Schlingen, deren Wendepunkte mit intermediären Maschennetzchen bedeckt sind, welche die vorliegende moleculöse Masse der Flocke durchdringen u. in ihrer höchsten Entwickelung Gefässchen von $\frac{5-6}{10.000}$ eines W. Z. im Durchmesser besitzen. Die schlingenartige Umbeugung des arteriösen Achsengefässses findet also an dem äussersten Ende der Flocke statt, u. von da aus geht ein Achsengefäss zurück, welches alle von den kleinen excentrisch gestellten Schlingen zurückkommende Venenzweigelchen sammelt u. endlich den kräftiger entwickelten Gefässchen desselben Systems zuführt. Die Flockenschlingen sind mannigfaltig gewunden, geschlängelt, nach Art der Nierengefässe niedriger Thiere geknäuelt u. bilden nur im vollkommen injicirten Zustande blinde Ausläufer. Die Elementarcylinderchen der Nerven haften an der Wand der kräftiger entwickelten Flockengefässe; sie stehen mit den Molecülen im Bunde, scheinen jedoch den Gefässen anzugehören. Die peripherischen Saugadern der Placenta sammeln sich netzartig um die stärker entwickelten Aderstämme. Die Molecülen liegen inner- u. ausserhalb des Hornblättchens der Zotte; die äusseren sind Producte des Uterus, die inneren liegen zwischen den Centralgefässen der Flocke u. seiner hornartigen Scheide u. sind durchsichtig. Sie stehen mit den Gefässnerven der Flocke in Verbindung, unterhalten jedoch auch die Zusammensetzung des Grenzhäutchens. — Die Flocken des Mutterkuchens liegen in den ersten 2. Monaten in einem blutähnlichen Safte der Gebärmutter; später sind sie in einer milchartigen, mit vielen Molecülen versehenen Flüssigkeit versenkt u. am Ende der Schwangerschaft von einem aus unzähligen Molecülen bestehenden breiartigen Stoffe umgeben u. so mehr von der Gebärmutterwand entfernt. Diese Flocken stehen mit den sie umgebenden Stoffen in innigstem Verkehre, schwängern sich mit neuen Säften u. umwandeln das von den Nabelarterien übernommene Blut. Allein sie vermögen nur zarte liquide Stoffe aufzunehmen.

Diese Darstellung giebt das merkwürdige Resultat, dass die Organe der ersten Classe wahre Blutumwandlungsdrüsen sind, u. dass sich ihre Wirksamkeit nicht nach auswärts wendet u. durch deutlich sichtbare Producte offenbart, sondern im Innern thätig sich bewährt, also blos auf Gefäss u. Blut sich beschränkt. [*Oesterr. med. Jahrbb.* 1840. *Bd. XXII. St.* 2.] (*Voigt.*)

6. *Ueber den Ursprung des Nervus vagus;* vom Prof. A. Retzius. Diess Nervenpaar entspringt, nach dem Verf., an der Stelle der Medulla oblongata, gleich über dem vordern Ende der Oliven, wo die oberen u. lateralen Stränge des Rückenmarks durch die hervorragende grau[e Sub]stanz getrennt sind. Wie bekannt liegt h[ier] graue Substanz. Diese Stelle bildet eine [rhom]boidalische Raute, welche von Desmo[ulins] Tubercule cendré, vom Verf. dagegen in [...] man's Anatomie Area lateralis cinerea [medul]lae oblongatae genannt wird. Von der [...] Spitze dieser Raute entspringt der N. vag[us auf] gleiche Weise, wie die hinteren Spinalw[urzeln] vom Sulcus lateralis posterior medullae [spinalis] entspringen, zum Theil von der vor dem [...] liegenden grauen Substanz kommend. [...] gleich dieselbe Raute früh von einer [...] dicken Lage von transversellen oberflä[chlichen] Drähten, von weisser Gehirnsubstanz, üb[erzogen] worden, so dass diese den Ursprung des V[agus] bedecken; so ist es aus diesem Grunde nöth[ig ...] die Untersuchungen noch weiter fortgesetzt [...] um zu erkunden ob sich die genannten E[...] trennen lassen, oder ob man die Untersuch[ung] beim Fötus anstelle. Doch glaubt R., d[...] grosse Ansammlung der weissen Subst[anz ...] der grauen um den Ursprung des Vagu[s ...] in einem nähern Verhältnisse zu seiner [aus]gedehnten Wirksamseit stehe. [*Ars-B[erättelse] om Svenska Läkare - Sällskapets Arb[eten]* 1839.] (*Newm[...]*)

7. *Ueber die Nerven der durchsichtig[en Horn]haut, u. über einiges anderweitige [...] der letztern;* von *Dr.* Vincenz Bo[chdalek] zu Prag. Ungeachtet vieler erfreulich[er Fort]schritte blieb das sensitive Leben d[er ...] transparens u. die Bedingung desselb[en ...] lich die Nerven, dennoch bis auf di[e neueste] Zeit unbekannt; u. dem Prof. Schle[mm in] Berlin gebührt immerhin das Verdienst, [die Ana]tomen auf die Existenz der Hornhautner[ven auf]merksam gemacht zu haben. Trotz d[es ver]dammungsurtheile, welches der übrig[ens um] die Anatomie hochverdiente Arnol[d über] Schlemm's diessfallsige Entdeckung [ausge]sprochen, konnte Vf. nicht umhin, d[iesem in]teressanten Gegenstande seine ungeth[eilte Auf]merksamkeit zu widmen, u. hält sich [...] in Folge seiner vielfach wiederholten [Untersu]chungen an verschiedenen Wirbelthie[ren ...] vollkommen überzeugt, dass sich Sc[hlemm] hinsichtlich der erwähnten Nerven nich[t getäuscht] habe. — Obschon nun auch Vf. bisher [...] Präparate von Menschenaugen mit deutli[ch sicht]baren Hornhautnerven aufweisen u. ebe[n so we]nig, ausser Prof. Schlemm, der leid[er seine] Ansicht selbst aufgegeben zu haben sch[eint, einen] Gewährsmann zur Unterstützung seiner [Unter]suchungen anführen kann; so steht so [...] seinen Untersuchungen fest, dass sich [...] zweigchen in der Cornea in den Augen d[er Thie]re, wo das Nervensystem überhaupt den C[harak]ter einer kräftigern Ausprägung trägt, [...] bei etwas grösseren Säugethieren, wie bei [Scha]fen, Rindern, Hirschen, Pferden, u. [...]

...tatsächlich nachwei-
...ss hier ein Analogie-
...uf das Menschenauge
... auch im letztern bei
...n am Ciliarbande eine
... in oberflächliche —
...e zu nennen wären —
sichtbar ist, u. selbst
... nächst dem vordern
...ht geläugnet werden
... Hornhaut Nerven, so
...n so einfacher, niedrig
...r. Organismus, als bis-
...ie darf weder zum Horn-
der Epidermis gleichge-
...ch. med. Jahrbb. Bd. XX.
(*Voigt.*)

... der Macula lutea des
von Dr. Burow in Kö-
Fleck liegt im menschl.
...lle der Netzhaut, welche
der Augenachse entspricht,
der Netzhaut, an welchem
deutlich (bei directem Se-
...rstellenden Bildchen per-
...rige Fläche der Retina dem
...nvollkommenen indirecten
Kurzem hatte Vf. Gelegen-
Menschen zu untersuchen,
der Milz vor wenigen Stun-
...war. Die Netzhaut adhärirte
...er, dass der letzte nur durch
... mit der Scheere zum grös-
...tens entfernt werden konnte,
...mutlich bald nach dem Tode
u. Hyaloidea eine Flüssigkeit
...ie Entfernung des Glaskörpers
aufs Leichteste möglich macht.
...elben Fleckes erhob sich nicht
...elförmig über der Oberfläche der
...as Object so wenig als möglich
...ät zu verletzen, comprimirte es
sondern legte nur ein etwa $\frac{1}{4}\square''$
...s dünnes Glastäfelchen auf das-
...egelförmige Erhöhung zu ebenen.
...as der gelbe Fleck nun zeigte,
...ehesten mit Chagrin vergleichen.
... Körperchen, die nach der Mitte
...iner werden, u. hier etwa nur $\frac{1}{4}$ bis
von den Markkörperchen auf der
...e der Netzhaut hatten, setzen mit
Regelmässigkeit angeordnet sie zu-
...e gehen wie Radien nach der Peri-
...lben Fleckes hin, werden hier grös-
...n aber auch in ihren Umrissen weni-
bestimmt, u. an sie reihen sich die
...hen der übrigen Netzhaut in einem
Uebergange an. Diese Uebergangs-
Umfang des gelben Fleckes) ist nicht
vielmehr strahlen die Markkügelchen
... wie sternförmig an einzelnen Stellen
weiter aus, die nicht in regelmässig wiederkehrenden Entfernungen von einander liegen. — Diese Beobachtung dürfte nach dem Vf. den Weg zu einer einfachen, mechan. Erklärung des Phänomens zeigen, dass nur eine Stelle der Netzhaut, die nämlich, welche dem hintersten Ende der Augenachse entspricht, deutlich zu sehen vermöge. [*Müller's Archiv. f. Anat. u. s. w.* 1840. *Hft.* 1.] (*Schmidt.*)

9. *Ueber das Menstrualblut; von Dr.* Burow in Königsberg. Vf. hatte vor Kurzem Gelegenheit, Menstrualblut zu untersuchen, welches bei Atresie des Hymen lange Zeit im Organismus zurückgehalten war. Die Quantität, die dem Vf. zugesendet wurde u. die er unmittelbar nach der Operation der mikroskop. Untersuchung unterwarf, betrug etwa 12 bis 14 Unzen. Das Blut hatte eine schmutzig braunrothe Farbe u. Syrups-Consistenz, haftete am Finger, zog lange Faden u. war ganz geruchslos. Unter dem Mikroskope zeigten sich die Blutkörperchen fast sämmtlich in ihrer Gestalt zerstört, wie zerbröckelt, nicht unähnlich den Körnchen, welche sich im Eiter finden, der längere Zeit der atmosphär. Luft ausgesetzt, oder in Abscess-Höhlen zurückgehalten gewesen; nur an einzelnen wenigen erkannte man noch die Andeutung der ursprüngl. Form. Die Flüssigkeit, in der sie schwammen, war vollkommen gleichmässig durchsichtig, gleichviel ob der unter das Mikroskop gebrachte Tropfen mit Zuckerauflösung verdünnt war oder nicht. Es wurde nun ein Theil des Blutes anhaltend mit einem rauhen Filzstäbchen geschlagen, wodurch keine dem unbewaffneten Auge sichtbare Veränderung desselben eintrat; ebenso wenig haftete an dem Stäbchen auch nur eine Spur von Faserstoff. Unter dem Mikroskope aber zeigte das geschlagene Blut in sofern sich verändert, als in dem Blutserum durchsichtige zarte Lamellen in grosser Menge erkannt werden konnten, die Vf. für die geringe Quantität im Menstrualblute enthaltenen u. durch das Schlagen coagulirten Faserstoffs halten zu müssen glaubte. Selbst mit einer grössern Quantität Wasser versetzt u. erhitzt, zeigte das Blut seinen überaus grossen Gehalt an Eiweissstoff. Beides, das geschlagene, als auch das nicht geschlagene Blut, wurde bei einer Temperatur von $+18^{0}$ R. aufbewahrt. Nach 14 Tagen zeigte sich noch nicht die geringste Veränderung; es war weder coagulirt, noch entdeckte man durch den Geruch Spuren der beginnenden Fäulniss, die sich erst gegen den 18. Tag hin einstellte, nachdem das Blut 4 Tage lang in offenem Gefässe den Sonnenstrahlen ausgesetzt worden war. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

10. *Ueber Herzbewegung u. Blutbewegung im Herzen; nach der Beobachtung an einem Thiere;* von C. Knaffl, *Dr.* u. Kreisarzte. Vf. machte nachstehende Beobachtungen an einem scheintodten Kalbe, in dessen Innern man bei der Section die Arterien noch lebhaft pulsiren

Ascherson. Wir müssen uns begnügen, die Uebersicht der wichtigsten Thatsachen u. Folgerungen dieser sehr beachtenswerthen Abhandlung zu geben. — 1) Die Berührung des Eiweissstoffes mit einem flüssigen Fettstoffe hat immer die Bildung einer zähen u. elastischen Membran zur Folge. Diese Eigenschaft, Membranen durch Berührung zu bilden, nennt Vf. *Hymenogonie*, u. die so entstandene Membran *Haptogen-Membran.* 2) Diese Membran entsteht durch die Zusammenfügung einer unendlichen Zahl kleiner Partikeln. 3) Ein Oeltropfen, der nur einen Augenblick von einer eiweisshaltigen Flüssigkeit umgeben ist, wird sogleich von einer Zellenmembran eingeschlossen, u. man kann folglich nach Willkür künstliche Zellen bilden. 4) Man findet in den Eiern der Säugethiere u. Vögel grosse mit Oel gefüllte Zellen, die durch ihr Ansehn u. durch ihre physischen Eigenschaften den künstlichen Zellen vollkommen gleichen. 5) Alle Tropfen flüssigen Fettes, die man in den Pflanzen u. Thieren findet, sind in Zellen eingeschlossen, die man Elementarzellen nennen kann. 6) Die Gewebe des thierischen Organismus bestehen aus Zellen, die man als eine Metamorphose von Oeltropfen oder Elementarzellen ansehen kann. 7) Die Blutkörperchen sind Zellen, die (ausser Farbestoff) flüssiges Fett enthalten, u. es ist ihre Hauptfunction, dasselbe überall hinzubringen, wo eine Bildung neuer Zellen statt finden soll. 8) Der primitive Zustand des Ovulum der Thiere ist der eines Fetttropfens, u. Wagner's *Keimschicht* ist der Ueberrest dieses Tropfens. 9) Die Zellen der Pflanzen werden auch mit Hülfe einer heterogenen Flüssigkeit gebildet, doch bleibt es noch zu ermitteln, ob nur das fette Oel, oder auch noch andere Flüssigkeiten dabei thätig sind. [*Müller's Archiv. f. Anat.* 1840. *Hft.* 1.] (*Schmidt.*)

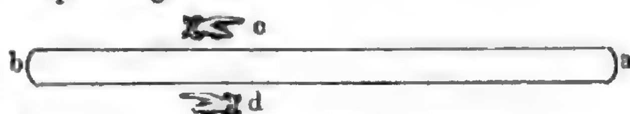
14. *Ueber die Function des Nervus lingualis u. glossopharyngeus;* von *Dr.* Carl Vogt in Bern. Dem von *Dr.* Romberg (s. Jahrbb. Bd. XXII. S. 38) mitgetheilten sehr bemerkenswerthen Falle von Anästhesie des Quintus stellt Vf. einen andern im Laufe des Sommers 1839 beobachteten an die Seite u. gewissermassen entgegen.

Eine sonst sehr gesunde, blühende, corpulente Frau, zwischen 30 u. 40 J., hatte sich durch unvorsichtiges Offenlassen eines Fensters während der Nacht die Affection der linken Gesichtsseite, weshalb sie ärztl. Hülfe nachsuchte, zugezogen. Die Untersuchung ergab, dass nicht nur der dritte Ast, sondern der ganze Trigeminus (die Muscularpartie vielleicht einzig ausgenommen) vollständig gelähmt waren. Nicht nur Kinn u. Zungenhälfte, sondern die ganze linke Gesichtsseite war so völlig unempfindlich, dass Nadelstiche, Kratzen auf der Conjunctiva u. s. w. nicht die mindeste Sensation erregten. Auffallend war es, dass die äussere Partie der Ohrmuschel ihre Sensibilität vollkommen erhalten hatte (das Innere des Gehörganges ward leider nicht geprüft), während die Lähmung sich noch, obgleich an Intensität abnehmend, auf einen grossen Theil
der Hinterkopfhälfte erstreckte. Hinsichtlich
cularportion konnte man nicht genau ins Klare
Die ziemlich fette, von Gesundheit strotzend
der Frau verhinderte, sich eine Ueberz
Erschlaffung des Masseter durch das Gefü
schaffen; das Kauen gab ebenso wenig gen
schluss. Die Kranke selbst gab an, sie sei
sehr genirt; sie könne zwar alle hierzu nö
wegungen ebenso gut, als früher, ausführe
aber ein Bissen auf die linke Mundseite falle
sie ihn nicht mehr, wisse ihn nicht unter
zu behalten, u. im Anfange ihrer Krankh. ha
geglaubt, der Bissen sei ihr aus dem Mund
Da nun jedenfalls das Kauen ungeschickt
werden musste, sobald ein Bissen unter
Zahnreihen gesteckt wurde, die ungelähmte
des Mundes aber gewiss hinreichten, den B
die nöthige Kraft u. Richtung zu geben, w
diesem Falle u. wird es in ähnlichen
schwierig sein, sich genauen Aufschluss zu
Ein fernerer, interessanter Punkt war der
Kratzen der Conjunctiva durchaus keinen
Thränenzufluss im Auge erregte; — ein
weis, dass diese Erscheinung eine reine
erscheinung ist. — So weit nichts, was nic
von Romberg beobachteten Erscheinunge
stimmte. Allein die Zunge der beiden Weib
sich verschieden. R.'s Kranke fühlte nicht u.
nicht, die in Rede stehende fühlte nicht,
aber ebenso vollkommen links wie rechts
nicht einmal nöthig, diess durch Versuche
den; — die Frau erzählte unaufgefordert:
sonderbar, dass das Gefühl in der linken Z
verschwunden, der Geschmack aber erhalten
Vf. überzeugte sich, dass der Geschmack
in voller Energie u. Feinheit vorhanden sei.
gnose wurde auf Lähmung des Quintus ge
Elektricität in Anwendung gebracht u. nach
Behandlung die Frau geheilt entlassen.

So wäre denn auch pathologisch
auf dem alten Punkte; wenn man
Valentin's Schrift: De function
welche sie wohl, nach des Vf. Ansicht, ge
absieht. Valentin war leider nicht
als sich der Fall darbot, u. seine Schr
beendet. Er hat S. 44 seines Werkes
Gründe angeführt, welche ihm gegen
heit des Romberg'schen Falles
Vf. glaubt noch einen, vielleicht den be
sten, hinzufügen zu können. Die erweich
im grossen Hirne, welche im Sectionsbe
wähnt ist. Man wundere sich nicht,
einer beschränkten Erweichung am hinte
des Ventrikels eine Lähmung des Glosso
geus zuschreibt. Allein kennen wir d
Verlauf der Primitivfasern der Nerven i
sen Gehirne? Und, abgesehen hiervon
Jeder, welcher mit einiger Gewissenh
Hirnaffectionen, u. namentlich Erweic
studirt hat, zugestehen müssen, dass w
mit Wahrscheinlichkeit, *nie aber mit Ge*
den Sitz einer erweichten Stelle aus de
ptomen während des Lebens ermitteln k
Seitdem Vf. in der Berner Klinik einen F
sehen, wo nach mehrfachen Anfallen,
meist die Malacie charakterisiren, nur ein
mung des Abducens zurückgeblieben w
dass das eine Auge höchstens in die S

ber nach aussen bewegt werden konnte nach innen gedreht war, man mithin r beschränkte Erweichung am Ursprunge lucens diagnosticirte u. statt deren eine grosse Stelle im Centrum semiovale - seitdem Vf. einen zweiten Fall in der- Klinik beobachtet, wo aus einer Gesichts- auf sehr beschränkte Erweichung der -Wurzeln im 4. Ventrikel geschlossen u. die Section einen ausgebreiteten Herd ern Horne des grossen Ventrikels nach- seit dieser Zeit schliesst auch die An- iner Functionslähmung des Glossopha- durch Erweichung am hintern Horne Vf. keine Unwahrscheinlichkeit mehr in bid.] (*Schmidt.*)

Einige Aphorismen aus der Physiologie venlebens; vom Hof- u. Medicinalrath us. 1) Bei der Betrachtung der Ner- pflegte man bisher gewöhnlich zwischen u. *motorischen* Fasern zu unterschei- ser Unterschied ist aber weder logisch noch naturgemäss. In ersterer Bezie- zu bemerken, dass er auf keiner reinen zung beruht, da man dem Sensibeln im ben nur das Reagirende überhaupt ent- en kann, die Reaction im Nervenleben eswegs blos auf Erregung von Zusam- ng in der Muskelfaser beschränkt ist. r Beziehung ist also jener Unterschied t naturgemäss, weil er die so vielfäl- irkung der Innervationsströmungen auf ung, Hämatose, Athmung, Elektricitäts- u. s. w. ausschliesst. Am auffallend- s, wenn man eben in Beziehung auf äts-Erregung bei elektrischen Fischen ss dieselbe Nervenreizung, welche an rven Zuckung hervorruft, bei den Ner- lektrischen Organes anstatt der Muskel- Elektricitätsentladung zur Folge hat. Nach em müssen also richtiger *sensible u. rea-* rvenprimitivfasern unterschieden werden, imitivfasern, an welchen Innervations- en von der Peripherie gegen die Cen- n des Nervensystems gehen (centripe- mungen), u. solche, an welchen Inner- ömungen vom Centrum gegen die Peri- hen (centrifugale Strömungen). 2) Die asern selbst sind als einfache, durchaus lte, höchst zarte Leitungsfäden, welche les, was Nerv heisst, sich fortsetzen, mehr die Nerven selbst zusammensetzen, d anerkannt, u. wir wissen, dass das in ömende an die Continuität u. Immunität ungefähr so gebunden ist, wie ein gal- m an Integrität des Leitungsdrahtes. 3) esten Untersuchungen über Nervenendi- über Endigung der Primitivfasern, haben dass die Primitivfasern der Nerven in chiedensten peripher. Organen durchaus *freien Enden* aufhören, wie sich die ältere Anatomie vorstellte, sondern dass sie sämmtlich *dort in Schlingen sich umbiegen u. zurücklaufen.* 4) Hieraus folgt mit unumstösslicher Gewissheit, dass in jedem Nervenstamme, u. ebenso im Rückenmarke (dessen Primitivfasern bekanntlich nichts Andres sind, als die zum Hirn sich verlängernden Primitivfasern aller Rumpfnerven), *stets je zwei u. zwei Nervenprimitivfasern zusammen gehören müssen*, indem je zwei u. zwei allemal durch Umbiegung (wie Arterie u. Vene) in einander übergehen. Es enthält also jeder Nervenstamm unter seinen Primitivfasern allemal zweierlei Gattungen derselben: *einmal auslaufende, ein andres Mal zurücklaufende.* Den äusseren peripher. Bögen aber, durch welche dort je zwei Primitivfasern in einander übergehen, scheinen ferner überall im Hirne centrale Verbindungsbögen *derselben* schon peripherisch verbundener Primitivfasern zu entsprechen, welche letztere centrale Verbindungsbögen von Valentin zuerst nachgewiesen wurden, u. am kleinen Hirne an der Grenze zwischen weisser u. grauer Substanz, in feinen Blättchen unter dem Mikroskope gesehen werden können. Sonach würden also je zwei Primitivfasern immer eine sehr lang gezogene Ellipse bilden, deren eines Ende *a* zwischen der gekörnten Belegungsmasse des Hirnes (diese Masse ist als die idiospontane mit der psychischen Idee in unmittelbarster Wechselwirkung stehende anzuerkennen), deren andres Ende *b* zwischen irgend einem Sinnes-, Bewegungs- oder Bildungsorgane des Körpers liegt."



5) Da es nun ausgemachte unläugbare Sache ist, dass jeder Nervenstamm zugleich Empfindung nach innen u. Reaction (nicht blos Anregung zur Bewegung) nach aussen leitet, dass also in jedem gesunden u. unversehrten Nerven eine zwiefache Strömung der Innervation statt findet, so darf man schon hiernach kaum zweifeln, dass, da jede Primitivfaser-Ellipse aus zwei Bogenhälften, *cd*, besteht, immer ein Bogen, z. B. *d*, die reagirende der andere, z. B. *c*, die sensible Strömung leiten werde. Noch bestimmter wird auf diese Vertheilung dadurch hingewiesen, dass wir gewisse Nervenstämme bei ihrem Austritt aus dem Rückenmarke dergestalt getheilt finden, dass die Primitivfasern, welche sensible Strömungen leiten, in einem, u. die, welche reagirende Strömungen leiten, in einem andern Wurzelbündel vereinigt werden. Es ist diess bekanntlich bei allen Rückenmarksnervenpaaren der Fall. Durchschneidet man nämlich die obere Wurzel eines solchen Nerven, so hört in dem Theile, zu welchem er geht, sofort die Empfindung auf; — durchschneidet man dagegen die untere Wurzel, so ist die Reaction, also

namentlich die Bewegungsfähigkeit dort gelegener Muskeln sofort gelähmt. Reizt man hingegen den obern, noch am Nerven haftenden Wurzeltheil, so erregt diess keine Zuckungen des Muskels, zu welchem der Nerv sich verbreitet, während doch sogleich Zuckung erfolgt, wenn die untere, noch am Nerven hängende Wurzel gereizt wird. Damit aber noch der volle Beweis gegeben werde, dass wirklich die Fasern von der obern Wurzel an ihren peripher. Enden regelmässig in die der untern Wurzel übergehen, so findet sich (eben nach einem schönen von J. Müller, jedoch nicht in diesem Sinne angestellten Experimente), dass, wenn man die vom Rückenmarke abgeschnittene obere sensible (d. h. centripetale Primitivfasern enthaltende) Wurzel stark galvanisirt, sofort gleichsam durch eine gewaltsame Umkehrung der Strömung auch von hier aus Zuckungen erregt werden können, ein Phänomen, welches nicht denkbar wäre, wenn nicht beide Arten von Fasern in einander übergingen, u. welches dem gar oft zu bemerkenden, erzwungenen einzelnen Rückfliessen des Blutes in den Arterien u. Vorwärtsfliessen des Blutes in den Venen vollkommen gleich zu stellen ist. 6) Man sieht hieraus, dass diese merkwürdigen Facta über die verschiedene Natur der unteren u. oberen Wurzeln der Rückenmarksnerven *bisher durchaus falsch gedeutet worden sind*, wenn man sie aufführt als Beweise *dafür*, dass es zweierlei Nervenfasern, *motorische u. sensible*, gebe. Von einer solchen Verschiedenheit empfindender u. bewegender Nervenfasern liess sich an u. für sich schwer eine Vorstellung gewinnen, u. noch weniger würde dann ein Begriff hierüber gefasst werden können, wenn wir dieselben wie bei Hirnnerven u. dem Sympathicus niemals in verschiedene Bündel abgetheilt, sondern durchaus in einem Stamme verlaufend finden. Macht man sich hingegen den Begriff einer centrifugalen Innervationsströmung in einer, u. centripetalen solchen Strömung in der andern Bogenhälfte solcher Primitivfaserellipsen recht deutlich, so erklären sich alle Leitungsphänomene im Nervenleben auf das Einfachste, u. wir sehen ein, wie wenig nöthig es sei, dass die Fasern der einen von der der andern Art sich irgend trennen. — Alle weiteren wichtigen Folgerungen aus diesen Erkenntnissen für Nervenleben überhaupt, namentlich wie nun aus den obigen Ergebnissen sich das Verstehen der schönen Untersuchungen von Matteucci über Innervationsströmungen überhaupt naturgemäss eröffnet, u. wie auch das, was man Reflexion im Nervenleben genannt hat, nun ganz einfach den übrigen Phänomenen der Innervation sich anschliesst, wird Vf. in dem dritten Theile seines Systems der Physiologie darstellen. [*Ibid. Hft. V.* 1839.] (*Schmidt.*)

16. *Versuche über motorische u. sensible Nervenwurzeln*; von *Dr.* Kronenberg in Moskau. Während des Vf. Aufenthalts in Paris, im Juni 1839, zeigte Prof. Magendie ihm seine[illegible] ren Experimente an Nerven, die er eben [illegible] richte der Akademie mitgetheilt hatte. [illegible] giebt nun zuerst die Versuche an, wie sie [illegible] ner Gegenwart gemacht wurden, u. da[illegible] seinigen, die er einige Zeit darauf a[illegible] Prof. Magendie entblösste den Facial[illegible] Hundes nahe an seinem Ursprunge, u. [illegible] ihn, worauf jedes Mal eine Schmerzensä[illegible] erfolgte; darauf durchschnitt er diesen [illegible] nicht weit von der Vereinigung desselb[illegible] dem 5. Nervenpaare. Das gereizte u. gequ[illegible] Ende, welches mit dem Gehirne in Zus[illegible] hang stand, verlor gänzlich seine Sensibili[illegible] Quetschung hingegen des untern Endes ver[illegible] deutlich einen Schmerz. Daraus sieht ma[illegible] die Sensibilität des Facialis, sowohl [illegible] vor der Vereinigung mit dem 5. Nerve[illegible] nur von dieser u. nicht von einer andern [illegible] mose, oder gar direct vom Gehirne am U[illegible] des Facialis abhängig ist. Hierauf entb[illegible] die Wurzeln der Lumbarnerven auch ei[illegible] des. Die hintere Nervenwurzel war, [illegible] wöhnlich, sehr sensibel; die vordere [illegible] hingegen war es zwar weniger, doch [illegible] Hund deutliche Zeichen des Schmerzes je[illegible] sobald sie mit der Pincette gedrückt wur[illegible] zeigte M. sein interessantes Experim[illegible] durchschnitt die Bewegungswurzel, das [illegible] des mit dem Rückenmarke in Zusam[illegible] stehenden Endstückes verursachte kein[illegible] sobald aber das untere Ende vor der [illegible] gung mit der Empfindungswurzel gedrü[illegible] de, schrie der Hund laut auf. Die V[illegible] welche der Vf. einige Wochen später a[illegible] chen machte, fielen folgendermassen a[illegible] Facialis vor der Vereinigung mit dem 5. [illegible] paare war bald mehr, bald minder sensib[illegible] Durchschneidung des Facialis vor dieser V[illegible] gung brachte das Drücken des unter[illegible] welches mit der Anastomose zusam[illegible] Schmerzen hervor, doch war das nich[illegible] der Fall. Hierauf entblösste Vf. die L[illegible] gend des Rückenmarks, u. fand die Bew[illegible] wurzel sensibel, wenn auch viel weniger [illegible] Empfindungswurzel. Dass aber die Se[illegible] der Bewegungswurzel nicht von Fasern [illegible] direct vom Rückenmarke kommen, sond[illegible] der Empfindungswurzel abhängig ist, g[illegible] folgenden Versuchen hervor. Reizung d[illegible] wegungswurzel bei unverletzter Empfi[illegible] wurzel brachte Schmerz hervor; wurde [illegible] durchschnitten, so verlor die Bewegungs[illegible] ihre Sensibilität; auch beweist dieses [illegible] such von Magendie, den Vf. zu wied[illegible] Malen bestätigt fand. Nach Durchsch[illegible] der vordern Wurzel bei unverletzter [illegible] Wurzel war das untere Ende immer sensi[illegible] obere nicht. Ebenso verhält es sich mit d[illegible] dern Rückenmarksportion, sie erregte nur S[illegible] bei unbeschädigten hinteren Wurzeln. Un[illegible]

legenstand noch sicherer zu stellen u. a Verlauf der Fasern Aufschluss zu be-, machte Vf. folgenden Versuch. Er inen kleinen, etwa ½''' grossen Einschnitt nigungspunkte der beiden unverletzten, so dass hierdurch der Vereinigungs-össer wurde, u. alle oben genannten Er-gen verschwanden; die vordere Wurzel mit dem angrenzenden Rückenmarks-rden unempfindlich. Dieser einfache u. ersuch beweist auf eine sichere Weise ass ein Theil der Fasern der Empfin-zel in die vordere Rückenmarksportion brt, u. zweitens dass das Umkehren der he an dem Vereinigungspunkte der bei-zeln statt findet, u. ebenso verhält es ler Vereinigung des Facialis mit dem 5. in anatom. Verhältniss, welches Vf. in richen Untersuchungen der Anastomo-r in seinem Buche „de Plexuum structu-itibus" angegeben, nie gefunden hat, at er die Untersuchung der Anastomose n Wurzeln, als zu seinem Gegenstande örig, nur beiläufig untersucht. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

leber die Veränderungen der Nervenfa-i ihrer Durchschneidung. Vom Prof. i Marburg. Die interessanten, durch Messungen unterstützten Versuche des lhen an Wasserfröschen u. Kaninchen, en stets der Nerv. ischiadicus durch-wurde, u. ergaben folgende Resultate. ergleichung der Primitivfasern aus dem Nervenstücke, dicht oberhalb des durch rbung gebildeten Knotens, mit denen Stelle des gesunden Nerven der andern ab als fast ganz constantes Resultat sern Durchmesser für die ersteren. Die Dicke der Fasern des ausser Function Nervenstückes unterscheidet sich wenig ormalen. Da, wo der Nerv einer ge-liedmasse noch mit einem Theile des ittenen Rückenmarkes zusammenhängt, lbe auch nicht gross genug ist, um die egungen zu unterhalten, vermindert einigen Monaten die Dicke der Fasern unmerklich. Etwas erheblicher ist da-Abnahme des Durchmessers in dem das Thier ganz atrophisch geworden n stärksten da, wo zugleich mit dem Art. cruralis durchschnitten u. dadurch nkel der Zufluss des Blutes entzogen Veränderungen, welche der Nerv nach g seines Zusammenhanges mit dem rke erleidet, bestehen in einer Auflö-Primitivfasern. Dieselben verlieren cylindrisches Aussehen, bekommen quer-Streifen, durch welche sie in lauter ar oder weniger unregelmässig cylin-ücke, deren Höhe dem Durchmesser ungefähr gleichkommt, getheilt zu sein scheinen. Diese Querlinien entstehen durch Kräuselung der Faser, indem die Wandung, sich nach innen stark einstülpend, sich zu einer schmalen Falte zusammenlegt, so dass man von aussen die Stelle der Einschnürung gar nicht bemerkt. Zweitens bilden sich kleine Fettkügelchen im Nerven aus dem sich zersetzenden Marke; dadurch wird die Faser dunkler u. undurchsichtiger. Späterhin vereinigen sich die kleinen Fettkügelchen zu grösseren (mikroskopischen) Tröpfchen; dann verschwindet auch nach u. nach die Wandung des Nervenröhrchens. — Merkwürdig ist, dass die Fettkügelchen sich reichlicher im centralen Ende des untern Nervenstücks, als gegen die Peripherie zu, vorfinden, was verschiedene andere Gründe haben kann, ohne dass man gerade genöthigt ist, eine Fortbewegung des Nerveninhalts von einer Stelle zur andern anzunehmen. Da im Unterschenkel das Fett zuerst verschwindet, so zeigen auch hier die Fasern am frühesten eine Abnahme des Volums. Dass die neugebildeten Fasern etwas schmaler sind als die alten, unterliegt, den Messungen des Vf. zufolge, keinem Zweifel. Dass die Narbensubstanz zwischen den zwei Schnittflächen eines Nerven sich in Nervensubstanz umwandeln könne, davon zeugen die Untersuchungen des Vf.; dass aber damit jedes Mal eine Rückkehr der Bewegung u. Empfindung in die gelähmten Theile verbunden sei, bezweifelt er, da er niemals nach der Durchschneidung des N. ischiadicus, selbst wenn er die Thiere drei Vierteljahr am Leben liess, eine Wiederherstellung der Function des Nerven beobachtet hat. Da indessen die Angaben anderer Physiologen [cfr. Steinrück de nervorum regeneratione, s. Jahrbb. Bd. XXVI. S. 102. Ref.] dafür sprechen, so müssen in den Fällen, auf welche sie ihre Angabe stützen, die örtl. Verhältnisse an der Durchschneidungsstelle so günstig gewesen sein, dass die genaue Verbindung der beiden Enden des Nerven eher erfolgen konnte, als das untere Stück atrophisch wurde. Denn wenn die Primitivfasern sich aufgelöst oder ihren öligen Inhalt eingebüsst haben, dann möchte wohl schwerlich die Rückkehr der Function noch möglich sein. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

18. *Versuche u. Bemerkungen über Regeneration der Nerven u. Abhängigkeit der peripherischen Nerven von den Centralorganen.* Von *Dr.* Günther u. *Dr.* Schön in Dresden. Seit dem Aufschwunge, den die Physiologie in der neuern Zeit erhalten hat, sind eine grosse Anzahl von Versuchen u. Beobachtungen über Regeneration der Nerven gemacht u. mitgetheilt worden, ohne das man dabei zu einem festen Resultate gekommen wäre; erst in der neuesten Zeit macht Steinrück (s. Jahrbb. Bd. XXVI. S. 102) eine Reihe von Versuchen bekannt, welche die Möglichkeit der Regeneration unwiderlegbar darthun. Die Vff. hatten sich bereits vor dem Erscheinen dieser Schrift mit diesem Gegenstande

beschäftigt, u. sind im Wesentlichen zu demselben Resultate gekommen. Sie haben über diesen Gegenstand, so wie über Abhängigkeit der peripher. Nerven von den Centralorganen Versuche an etwa 50 Kaninchen gemacht, indem sie bei denselben den Nerv. ischiadicus in der Mitte des Oberschenkels theils einfach durchschnitten, theils ein 2 bis 4''' langes Stück ausschnitten; hierauf untersuchten sie die Thiere zu verschiedenen Zeiten (von 12 Stunden nach der Operation an bis nach Ablauf eines Jahres), wobei sie so verfuhren, dass sie die Reizbarkeit des untern Stückes durch unmittelbar auf dasselbe, so wie in denjenigen Fällen, wo sich bereits Regeneration erwarten liess, die Leitungsfähigkeit der Narbe durch auf das obere Stück angebrachten Reiz untersuchten (sie brauchten stets die Vorsicht, um auch schwächere Zuckungen nicht zu übersehen, die von den verwundeten Nerven abhängigen Muskeln bloszulegen). Hierauf wurde die Narbe, so wie das obere u. untere Stück unter das Mikroskop gebracht. Aus diesen Beobachtungen geht nun Folgendes hervor: 1) Ein von den Centralorganen getrennter Nerv behält noch einige Zeit seine Reizbarkeit. 2) Einige Zeit nach aufgehobenem Zusammenhange mit den Centralorganen verliert der Nerv dieselbe, diess geschieht nach den Beobachtungen der Vff. viel früher, als von Müller, Sticker u. A. angegeben worden ist. 3) Gleichzeitig mit dem Erlöschen der Reizbarkeit war das Ansehn der Primitivfasern von dem der gesunden verschieden. Es entsteht nun die Frage: a) ist die Structurveränderung wesentlich, u. steht sie im genauen Zusammenhange mit dem Erlöschen der Reizbarkeit? Da die Vff. stets dasselbe Resultat erhielten, glauben sie diese Frage bejahen zu müssen. b) Von welcher Natur ist sie? Auf die constante Erscheinung gestützt, dass die Entzündung des untern Stückes bedeutend geringer u. weniger verbreitet als die des obern ist, dass die Intensität derselben stets mit dem Stande der Vitalität des Theiles, in welchem sie auftritt, in geradem Verhältnisse steht, schliessen die Vff., dass dieselbe im Nerven nach aufgehobenem Zusammenhange mit den Centralorganen sinkt, u. als den sichtbaren Ausdruck dieses gesunkenen Lebens im Nerven betrachten sie nun die von ihnen beobachtete Structurveränderung. 4) Die Reizbarkeit im Nerven erlischt früher als in den von ihm abhängigen Muskeln, diess beweisen nicht allein die Beobachtungen der Vff., sondern es wird auch von Valentin [u. H. Nasse, Ref.] bestätigt. Hieraus geht hervor, dass die Muskeln eine eigenthümliche, in ihnen selbst begründete Irritabilität besitzen. 5) Diese eigenthüml. Irritabilität der Muskeln ist aber in sofern von den Nerven abhängig, als erstere der steten Bewegung durch letztere bedürfen; fällt diese längere Zeit weg, so erlischt sie. 6) Das Erlöschen der Reizbarkeit im Muskel ist nach

Valentin von einer eigenthüml. Structur
derung der Primitivfasern abhängig.
Structurveränderung ist mit der von den V
Nerven beobachteten, ihrem Wesen nach
gleich, auch ist sie der materielle Ausdr
sinkenden Lebens im Muskel. 7) Ein
welcher seine Reizbarkeit zugleich mit
normalen Structur verloren hat, kann, we
Trennung nicht zu lange dauert, nach W
herstellung derselben seine Function wied
treten, wobei er zugleich seine normale St
wieder annimmt; dasselbe findet nach Va
tin auch in den Muskeln statt. Die Vff.
hieraus einige Schlüsse über die Natur
den Nerven wirkenden Princips im Allgem
In der neuern Zeit haben Emmert, V
tin u. Burdach angegeben, die letzt
digungen der Nerven beständen in Schl
so dass eine jede Primitivfaser an ihren p
Enden sich umbeuge u. wieder zu den Ce
ganen zurückkehre. Hierauf, so wie
centripetale Richtung in den sensitiven
centrifugalen in den motorischen Nerven g
könnte man zu der Vermuthung veranlas
den, es finde in dem Nervensysteme eine
lation statt, deren Mittelpunkt die Centr
bildeten, diess wäre nun auf doppelte
denkbar: 1) könnte man annehmen, d
tentum der Primitivfasern, das die Vff.
lentin u. Burdach als ein dem fris
weiss ähnliches Fluidum angeben, circ
den Primitivcylindern; Burdach hat
diese Ansicht auf dem Wege des Exp
widerlegt; 2) die Ursache der Nerventh
sei ein imponderabler Stoff, der, in den C
organen erzeugt, sich in steter Circulatio
de; früher hielten viele Naturforscher da
Nerven wirkende Princip mit der Elektr
identisch; das Irrige dieser Ansicht hat M
dargethan. Hierdurch wäre nun aber d
nahme eines eigenthümlichen, bis jetz
nicht gehörig bekannten Imponderabile ni
geschlossen. So sehr auch Manches fü
Annahme spricht, so glauben die Vff. doc
aus folgenden Gründen dagegen ausspre
müssen: 1) Der oben angeführte Umstan
ein von dem Centralorgane getrennter Nerv
Reizbarkeit noch eine Zeit lang behält, b
deutlich, dass dieselbe in den Nerven sel
zeugt werde u. keineswegs von den Cen
ganen in ihn einströme, wir dürfen und
die Nerven nicht als blosse Conductoren d
den Centralorganen erzeugten Principes
sondern sie sind zu gleicher Zeit Motor
selben; 2) wird diese Ansicht durch d
Wirkung der Narcotica auf die entblösste
ven bestätigt, diese verbreitet sich nämli
der nach der Peripherie, noch nach dem Ce
zu. Diess berechtigt zu dem Schlusse, da
in den Nerven wirkende Princip das Resul
eigenthüml. Lebensprocesses in ihnen

ı jeder Stelle derselben erzeugt werde. verkennen hiermit keineswegs die Wichler Centralorgane für den peripher. Theil 'ensystems, denn es ist bereits oben ervorden, dass letzterer des Zusammenmit ersteren nicht entbehren könne, nicht seine Reizbarkeit verlieren soll; s wichtig scheinen in dieser Hinsicht n Punkte der Centralorgane, in welReflexion statt findet, wie diess aus bachtungen von Marshall-Hall u. in hervorgeht; Ersterer fand nämlich, Reizbarkeit der peripherischen, von kenmark ausgehenden Nerven bei den ımungen nicht allein nicht gemindert, sogar gesteigert sei, er folgert daraus, Quelle der Irritabilität in dem Rücken-ı suchen sei, die Steigerung derselben 'in ihren Grund, dass das Gehirn in Villensacte diese Irritabilität erschöpfe. diess nun noch der weitern Bestätigung o geht aus diesen Beobachtungen doch ervor, dass bei Trennung des Rückenon dem Gehirne die Reizbarkeit der Ner-Iuskeln nicht erlischt; diess bestätigt lentin. Hieraus kann man jedoch ıeswegs den Schluss ziehen, dass die Irritabilität im Rückenmarke zu suchen ı die Reizbarkeit eines von demselben n Nerven erlischt wohl nicht deswegen, ı Substrat der Irritabilität nicht mehr ıströmt, sondern er bedarf des Zusamıs mit dem Rückenmarke, um ein Ganıden, von diesem getrennt, wird er, andre einem speciellen Zwecke be-Theil, der für längere Zeit in der Auseiner Function gehemmt ist, in seiner g zurückgesetzt, u. mit dem Sinken des ihm erlischt auch dessen Product, die it.

Regeneration getrennter Nerven. Die der in dieser Hinsicht von den Vff. en Versuche sind folgende: Ein durchr Nerv heilt zusammen, u. zwar ist die ien verbindende Substanz fähig, Einon dem einen Stücke auf das andre ızen; diese Leitungsfähigkeit hängt von ıldung wirklicher Primitivfasern in der-. Der Vorgang dieses Zusammenheigender: nach der Durchschneidung zielie beiden Enden zurück, was von der der Nervenscheiden herrührt, jedoch ulich durch die Bewegung des Gliedes nehrt wird, gleichzeitig wird durch netrale Verengerung der Nervenschei-Mark halbkugelförmig hervorgetrieben, ervortreiben ist jedoch so unbedeutend, ır Verminderung oder gar Aufhebung h die Durchschneidung entstandenen raumes nichts beitragen kann. In die ergiesst sich plastisches Exsudat, wodurch die getroffenen Theile unter einander verklebt werden; die Nervenenden selbst schwellen an, u. zwar das obere in der Regel mehr als das untere. Der Grund dieser Anschwellung ist in einer reichlichern Ausschwitzung plastischer Lymphe in das die einzelnen Primitivfasern unter sich u. mit dem Neurilem verbindende Zellgewebe zu suchen. Die Vff. konnten in der Entzündungsperiode nie eine Veränderung der Primitivfasern selbst beobachten, dasselbe fanden auch Burdach u. Steinrück; hiermit stimmen die Beobachtungen von Gluge (s. Jahrbb. Bd. IX. S. 336) überein. Diese Beobachtungen können, weiter fortgesetzt, für die Lehre von der Entzündung von der grössten Wichtigkeit werden, indem aus ihnen hervorzugehen scheint, dass der wesentliche Sitz derselben nicht in den Geweben selbst, sondern in der dieselben umgebenden u. durchdringenden, aus dem geschlossenen Gefässsysteme ausgetretenen Bildungsflüssigkeit zu suchen sei. — Das Exsudat ist anfangs formlos u. in grösseren oder geringeren Massen vorhanden, später wird dasselbe theilweise resorbirt, u. es bildet sich ein Strang zwischen den beiden Nervenenden, der jedoch meist noch mit den benachbarten Theilen verwachsen ist. In dieser Exsudatmasse geht die Bildung der Primitivfasern vor sich; die kürzeste Zeit, binnen welcher Herstellung der Leitung beobachtet wurde, ist 8 Wochen; die Schnelligkeit, womit die Regeneration vor sich geht, scheint von verschiedenen Umständen, namentlich der Stärke u. Gesundheit des Thieres, so wie von dem Alter desselben abzuhängen. Die Regeneration findet auf dieselbe Weise statt, wenn ein Stück von 2 bis 8‴ ausgeschnitten worden ist. Wie gross ein Stück sein müsse, um die Regeneration zu verhindern, lässt sich nicht genau bestimmen. — In der Narbe selbst nun, welche sich durch die Anschwellungen (diese Anschwellungen bemerkt man noch lange nach der Durchschneidung, 8 bis 9 Monate nach derselben, ja sehr häufig scheinen sie nie wieder zu verschwinden) der beiden Nerven auszeichnet, zwischen welchen das neugebildete Stück liegt, entdeckten die Vff. in 9 Fällen deutliche Primitivfasern u. zu gleicher Zeit mehr oder weniger vollkommene Wiederherstellung der Function in dem verwundeten Fusse. Diese neugebildeten Nervencylinder unterscheiden sich in Nichts von den gesunden, nur sind sie in der Regel nicht so deutlich zu sehen, da sie meist von einer grossen Menge körniger Exsudatmasse oder neugebildeten Zellstoffs umgeben sind, wodurch sie fester an einander hängen, u. sich nicht so leicht als die gesunden trennen lassen, auch verlaufen die Fasern nicht so parallel, sondern gehen mehr oder weniger verworren durch einander, so dass es nur selten gelingt, eine u. dieselbe durch die ganze Narbe zu verfolgen. — Das neugebildete Stück ist in der spätern Zeit mit einer zellstoffigen Hülle

umgeben, die, wenn das Thier lange genug lebt, dem Neurilem vollkommen ähnlich wird. (Vff. sahen dasselbe so bei einem Thiere nach einem Jahre.) Wenn nun gleich aus diesen Versuchen hervorgeht, dass in der Mehrzahl der Fälle eine Regeneration statt finde, so wird doch nur selten die Function der unter dem Schnitte gelegenen Theile vollkommen wiederhergestellt; es können nämlich die meisten dieser Thiere den Fuss nicht so frei brauchen wie den gesunden, namentlich scheint der Einfluss des Willens darauf geschmälert; die Wiederherstellung der Empfindung ist wahrscheinlich in demselben Maasse unvollkommen, jedoch lässt sich hierüber durch Versuche an Thieren kaum etwas Gewisses ausmitteln. Der Grund dieser unvollkommenen Wiederherstellung ist in Folgendem zu suchen. Vergleicht man nämlich den Umfang des neuerzeugten Stückes mit den übrigen Nerven, so findet man meist denselben geringer, bedenkt man nun noch, dass die Narbe eine bedeutend grössere Menge von Zellstoff enthält, so kann die Anzahl der in derselben befindlichen Primitivfasern denen im unverletzten Nervenstamme enthaltenen nicht gleichkommen; da nun aber eine solche neuerzeugte Primitivfaser nur zwischen zweien, nämlich einer obern u. einer untern, die Verbindung herstellen kann, so können also auch von dem untern Stücke nur eine gleiche Anzahl, als sich Vermittelungsfasern in der Narbe befinden, ihre Function wieder antreten, während die der übrigen nicht mit dem obern Stücke verbundenen erlischt. Was nun noch besonders für diese Ansicht spricht, ist der Umstand, dass die Vff. in den Fällen, wo die Function nur unvollkommen hergestellt war, später eine Anzahl Primitivfasern auf die oben beschriebene Weise verändert fanden. — Eine interessante Frage ist die: können sich bei der Regeneration sensitive Fasern mit motorischen verbinden? Die von Schwann u. Steinrück darüber angestellten Versuche haben kein Resultat geliefert; auch die Vff. haben durch ihre Versuche nichts Bestimmtes darüber erfahren, jedoch scheint es ihnen sehr unwahrscheinlich. Angenommen nun, dass sich motorische Fasern nur mit motorischen, sensitive nur mit sensitiven verbinden, so fragt es sich noch, wird die Verbindung nur zwischen den früher sich entsprechenden Fasern hergestellt oder nicht? Ist nämlich letzteres der Fall, so müssen die auf der von dem betreffenden Nerven abhängigen Hautfläche angebrachten Reize an einem andern Orte empfunden werden, als auf den sie eingewirkt haben, indem nun die peripher. Enden der regenerirten Primitivfasern nicht mehr ihren Ursprungspunkten in den Centralorganen, welche erstere daselbst repräsentiren, entsprechen. Auch darüber können die Vff. aus ihren Versuchen nichts Bestimmtes entscheiden, jedoch halten sie es für sehr unwahrscheinlich, dass sich nur die entsprechenden Fasern wieder verbinden, u. glauben daher der unvollkommene Gebrauch des Gliedes in, so wie in dem oben erwähnten Umstan nen Grund habe. Hierzu kommt noch, da unter, wo bei anscheinend vollkommener neration der Gebrauch des Gliedes sehr trächtigt war, bei Reizung der Nerven Zu ziehungen in verschiedenen nicht zusam hörenden Muskelpartien erregt wurden. – nun die Bildung der Primitivfasern in de anbelangt, so geht diese stets von den g ten Nerven aus, u. der Process ist vollk der Regeneration in anderen Geweben Es fragt sich nun, geht diese Neubild beiden Enden des durchschnittenen Ner allein von dem obern aus? Aus der constanten Erscheinung, dass das obe mehr anschwillt, als das untere, kon auf eine grössere Reaction in ersterm sen, u. daher vermuthen, dass die Rege wenn auch nicht allein, doch vorzugsw dem obern beginne; hierzu kommt noch stand, dass nach der Durchschneidung d barkeit in dem untern erlischt. Ste hat einen Versuch darüber angestellt, i den Nerven an zwei Stellen durchschn beiden Durchschneidungsstellen regener mitivfasern gefunden haben will. De dieser Versuch nicht gelungen, jedoch sie sich seiner Meinung anschliessen zu da sowohl die Analogie dieses Vorga anderen Geweben dafür spricht, als auch angeführten Gründe keineswegs die Un keit beweisen. [*J. Müller's Archiv f.* 1840. *H.* 3.] (*Sch*

19. *Beitrag zur Lehre von den Sym* von *Dr.* Julius Budge. A. *Sympat schen dem kleinen Gehirne u. den Hod* kanntlich hat Gall in das kleine Gehirn gan des Geschlechtstriebes verlegt. I merksamkeit nachfolgender Aerzte wurd diesen Gegenstand gelenkt, ohne dass auf den heutigen Tag zu einem bestimm sultate darüber gekommen wäre. Es i jetzt an einem sichern, unwidersprechli weise. Dem Vf. ist es endlich durch an männl. Thieren gelungen, jenen Ei das Sicherste, Deutlichste u. Einfachst stellen. — Zu diesen Versuchen eignen besten alte Kater. Kaninchen verlier dem Tode zu schnell ihre Reizbarkeit, ten Hunden zeigen sich andere Schwie in Hinsicht der raschen Eröffnung des welche nothwendig ist. Vf. theilt von d gemachten Versuchen einen mit.

Einem 12jähr. Kater, der durch einen Herz getödtet worden war, wurde rasch mit scharfen Zange der ganze Schädel weggebro dann die Bauchhöhle eröffnet u. beide Ho Samensträngen u. Ausführungsgängen her Alles diess war innerhalb weniger Minuten g An den Hoden war nicht die geringste Beweg

ss. — Vf. reizte nun mit der Spitze des Mes- s kleine Gehirn; es dauerte nicht lange, so sich ein Hode auf u. entfernte sich von dem trange, auf welchem er aufgelegen hatte, so nun mit demselben einen rechten Winkel bil- Zugleich wurde er praller u. gespannter. Je stach, desto mehr bewegte sich der Hode; te bald hier, bald dort am kleinen Gehirne; mals bewegten sich beide Hoden zugleich, im- einer. — Bald erkannte Vf. den Grund die- derbaren Erscheinung: reizte er nämlich den Lappen des kleinen Gehirns u. die rechte der Commissur, so bewegte sich allemal der ode; reizte er hingegen den linken Lappen des Gehirns u. die linke Hälfte der Commissur, so sich regelmässig der rechte Hode.

s *kleine Gehirn ist also die Stelle, an wel- Nerven der Hoden ihren Endpunkt ha-* ch sie kreuzen sich im Gehirne, wie alle des ganzen Körpers; sie müssen hier oberflächlich liegen, weil eine tiefe Rei- cht erfolgt ist, um die Hodenbewegung lassen. Es ist wahrscheinlich, dass die ung der Nerven in der Gegend des ersten els schon statt findet, da eine Reizung m Theile des Rückenmarkes sehr häufig tionen u. Samenerguss verbunden ist. entlich bei Erhenkten durch den Druck s auf diese Stelle; so bei Wunden und rungen dieses Theiles. Diese einfache ung ist von dem wichtigsten Einflusse die physiolog. u. patholog. Erscheinung. nur eins zu erwähnen, wird sich aus Zusammenhange die bisher unerklärliche ie zwischen Hoden u. Ohrspeicheldrüse ervenverbindung deuten lassen. Viel- klärt sich auch das Verhältniss der Ho- Wachsthume der Barthaare durch diese ung, indem nämlich der N. trigeminus seinen letzten Wurzeln bis dahin ver- st, wo die Vereinigung der Nerven der eschlechtstheile muthmasslich statt fin- r N. trigeminus verbreitet sich aber bis cht u. hat höchst wahrscheinlich orga- ssern, welche zur Haarbildung im Ge- itragen. Diess ist natürlich bis jetzt nur othese; sollte es aber gelingen, sie zu , so werden die schönsten Facta sich rgeben. Es kann nicht auffallend sein, so vielen Krankheiten des kleinen Ge- nnoch nicht immer die Geschlechtstheile n. Denn *einmal* ist sicher nicht das leine Gehirn als Centralpunkt der Ge- nerven anzusehen, sondern nur ein Theil n; u. wenn dieser Theil, den man wahr- ch auch anatomisch darlegen kann, nicht so bleiben die Geschlechtstheile natürlich at; *zweitens* hat man Unrecht, zu glau- ie Krankheit des kleinen Gehirns müsse ie auf die Geschlechtstheile so wirken, n deren Krankh. deutlich wahrnehmen Man denke nur, die Centralstelle sei ge- , so wird wahrscheinlich Impotenz ent- stehen. Aber wie viele Menschen sind impotent u. wissen es nicht einmal u. s. w.

B. *Ueber die Abhängigkeit der Darmbewegung von den Centralorganen des Nervensystems.* Wenn man den Bauch eines lebendigen Thieres aufschneidet, so bemerkt man an den Gedärmen eine sehr langsame Bewegung. Lässt man sie einige Zeit der Luft ausgesetzt, so verstärkt sich dieselbe, wird dann recht intensiv u. lässt endlich wieder nach. Dasselbe geschieht bei einem eben getödteten Thiere. Eine halbe bis eine ganze Stunde lang sieht man oft die Gedärme sich bewegen, die man nach dem Tode der Luft ausgesetzt offen liegen lässt, ohne dass man irgend einen Reiz auf sie anwendet. Doch ist diess bei vielen Thieren sehr verschieden. Vf. hat mit folgenden Mitteln Versuche über die Bewegung des Darmes gemacht: Stechen, Zerren, Feuer, Kali causticum, Liq. ammon. caust., Lap. infernalis, Schwefelsäure, Ol. crot., Tart. stib., Extr. bellad. — Mechan. Reizungen durch Stechen u. Zerren brachte am längsten nach dem Tode noch Bewegungen hervor. Kali caust. wirkt stärker als Ammon. caust., Schwefelsäure u. Lap. infernalis. Feuer wirkt am allerschwächsten. Einige Tropfen von einer Mischung aus einem Scrupel Croton- u. einer Drachme Leinöl, sowohl auf die Oberfläche, als auf die Schleimhaut des Darmes gegossen, brachten sehr bedeutende Bewegungen hervor. Tart. stib. u. Bellad. blieben ganz ohne Wirkung. Der gereizte Darm bewegt sich nicht nur, wenn er im Leibe, mithin in Verbindung mit den Nervenstämmen bleibt, sondern auch, wenn man ein Stück herausschneidet u. diess dann reizt. Diese Bewegungskraft liegt aber dennoch weder in den Muskelfasern, noch auch in den im Darme selbst verlaufenden Nerven ursprünglich; denn auch, wenn man das Ganglion coeliacum reizt, mechanisch oder durch ein Aetzmittel, bewegen sich die Därme. Nichtsdestoweniger wirken Reize, auf letztere selbst angebracht, noch fort, wenn sie auf jenes keinen Einfluss mehr haben. — Hieraus können wir schliessen, dass die Bewegungskraft der Nerven, welche sich in der Muskelhaut des Darmkanals verzweigen, zwar keine ihnen eigenthümliche, sondern eine entlehnte, mitgetheilte ist; die aber darin eine gewisse Unabhängigkeit erlangt hat, dass sie noch einige Zeit lang fortbesteht, wenn die Urkraft, von der sie entsprungen, schon erloschen ist. Das Gesetz, nach welchem von den Centralorganen des Nervensystems (wozu wir einstweilen den N. sympath. noch rechnen) den einzelnen Nervenpartien mehr Kraft mitgetheilt wird, als für sie jedesmal nothwendig erforderlich ist, gilt nicht nur von der motorischen, sondern auch von der sogenannten organischen Nervenkraft. Eine gewisse Menge Kraft kann sich also ansammeln u. eine Zeit lang entwickeln, ohne dass ein neuer Zufluss hinzutritt. Jenes Gesetz hat in der Natur viele Analogien, welche zu erörtern

jedoch nicht hierher gehört. (Vom Ganglion coeliacum geht zunächst die Darmbewegung aus. Reizung desselben bringt sie auch noch eine Zeit lang nach dem Tode hervor. Stechen u. Zerren wirken nicht so stark u. so lange, als Kali causticum. Das Gangl. coeliac. erhält bekanntlich aus zwei Quellen seine Nerven, von dem Rückenmarke u. dem N. sympathicus. Man zählt es zu den wichtigsten Theilen des Gangliensystems u. hat ihm von jeher eine grosse Bedeutung beigelegt.) — Es entsteht nun die Frage, ob die Bewegung des Darmes, die zunächst von jenem Ganglion auszugehen scheint, in ihm selbst liege; ob sie vom sympath. Nerven herrühre, oder ob sie endlich vom Rückenmarke mitgetheilt sei? Um hierüber zur Gewissheit zu gelangen, hat Vf. über zwanzig Versuche an Hunden, Katzen, Kaninchen, Tauben, Hühnern, Raben u. Sperlingen angestellt, welche ihm immer dasselbe Resultat geliefert haben, dass nämlich weder der Sympathicus, noch das Ganglion coeliacum die Quelle der Darmbewegung enthalten, sondern dass vielmehr *vom Rückenmarke die Kraft der Bewegung dem Ganglion coeliacum u. den Darmnerven mitgetheilt wird.* Wahrscheinlich ist es nach des Vf. Versuchen, dass der vordere (bei Thieren der untere) Theil des Rückenmarkes die Darmnerven in sich vereinigt, indem eine oberflächliche Reizung zur Bewegung nicht genügt. (Vielleicht hat das Gangl. coeliac. keine andre Bedeutung, als einen Druck auf die Nerven auszuüben u. dadurch einen mechan. Hemmungsapparat gegen die freie Thätigkeit der Empfindung u. Bewegung darzustellen.) Es war nun noch die letzte Aufgabe übrig, nämlich den Endpunkt im Nervensysteme aufzusuchen, von welchem die Darmbewegung ausginge u. über welchen hinaus keine Reizung mehr im Stande wäre, eine Bewegung zu veranlassen. Denn das war deutlich, im Rückenmarke selbst war die Ursache nicht zu suchen, denn sonst hätte die Bewegung nach einem einfachen Durchschnitte nicht aufhören können. In den Centraltheilen, welche innerhalb des Schädels liegen, musste die Quelle verborgen sein. Nach vielen Versuchen gelang es dem Vf. endlich, auch diese Stelle zu finden. *Die Vierhügel u. die gestreiften Körper bilden das Centralorgan für die Bewegung des Darmkanals.* Somit ist also auch vom Darmkanale erwiesen, dass das Nervenprincip seiner Bewegung im Gehirne liegt; ja, die Stelle ist genau ermittelt, von welcher sie ausgeht, oder vielmehr an welcher sich die Nerven des Darmkanals vereinigen. Auch das Centralorgan der Magenbewegung ermittelte der Vf. durch seine Versuche. Es liegt im *rechten* gestreiften Körper. Vf. zweifelt nicht, dass alle Nerven der Organe, deren Bewegungsursache man bisher dem N. sympath. zutheilte, ihren Concentrationspunkt im Gehirne haben. Auch von der Blase lässt sich dieses schon jetzt behaupten, nur kennt Vf. das Centralorgan ihrer Nerven noch nicht. Weitere Untersuch[...] werden mehr Aufschluss über diesen inter[...]ten Gegenstand geben, auch ist nicht zu [...]feln, dass bald ein Mittel gefunden werde[...] um die Nerven der einzelnen Organe bis i[...]hirn zu verfolgen. — Sehr lehrreich ist m[...]ges Resultat dadurch geworden, dass [...] Sympathien, welche schwer erklärlich sc[...] jetzt eine leichte Deutung erhalten. Dah[...]hört vor Allem die Sympathie zwischen [...] Augen. So ist z. B. die Erweiterung d[...]pillen, die momentane Blindheit, eine be[...] Erscheinung der Wurmkrankheit. Nun [...] man aber durch Flourens (Vers. über [...]genschaft des Nervensystems, übers. von B[...] Leipzig 1824. S. 134), „dass die Reizun[...] Tuberkels die Zusammenziehung der en[...]gesetzten Iris bewirkt, dass das Wegsch[...] eines Theiles desselben sie schwächt u. di[...]liche Vernichtung sie gänzlich vernichtet.[...] auch J. Müller's Physiol. 2. Aufl. Bd. I [...] u. 828. — Die Würmer bewirken aber b[...]lich eine grosse Unthätigkeit des Darm[...] seine Bewegungskraft ist in dieser Krank[...] gelähmt. Es muss also auch nothwendig [...] Leben der Centralorgane, d. h. an der St[...] alle diese Bewegungsnerven neben einan[...]gen, derselbe Zustand obwalten, als wä[...]selben gedrückt oder weggeschnitten; [...] mithin muss sich die Pupille erweitern, [...] sich erweitert, wenn im sogenannten [...]phalus acutus infant. eine grosse Wass[...] gegen die Vierhügel drückt. Wie es [...]mag, dass in eben genannter Krankh. ei[...]näckige Verstopfung, das auffallende Ei[...] des Bauches (s. Gölis pr. Abh. üb. Kr[...] kindl. Alters. Wien 1820. Bd. I. S. 32[...]glaublich rasche Abmagerung sich einstell[...] Niemand mehr wunderbar erscheinen, [...] Verhältniss des Gehirns zum Darmkanale [...]gelernt hat; — wenn er bedenkt, dass [...]getheilte Bewegungskraft in den Darmn[...] jungen Kindern so bald erlischt. Noch [...] viele andere Sympathien, zu deren E[...] man bisher so ungenügend den N. symp[...]nahm, finden durch jene einfache Ver[...] ihre Deutung. — Doch verkennen w[...] nicht, wie viel hier noch zu forschen ist.

Anhang. Ueber den Einfluss des [...]marks auf Secretionen. 1) *Entzündung [...]rung.* Nach den von dem Vf. an Kaninche[...]den u. Katzen gemachten Versuchen steht [...] dass, *wenn der Einfluss des Rückenma[...] gehoben ist, keine Entzündung oder [...] mehr statt findet;* dass aber das Aufhö[...] in den Nerven liegenden organ. Kraft nic[...]lich, sondern allmälig geschieht; dass di[...] dieselbe Bewandtniss, wie mit der mot[...] hat. 2) *Schleimsecretion im Darmkan[...]* allen Versuchen mit Durchschneidung d[...]kenmarks hat Vf. als beständige Erschein[...]

dass die Schleimhaut des Darmkanals
;ener, als im normalen Zustande war,
:h ihr Inhalt viel fester. 3) *Urinsecre-*
r Urin wird beständig heller, er ver-
n eigenthüml. Geruch nach Durchschnei-
Rückenmarks, namentlich kann man
dem Katzenurin bemerken, der nach
eration auch nicht den geringsten Ge-
r hat. Vf. fand nicht, dass derselbe
re als früher enthielt, sondern gerade
theil; doch hat er hierüber zu wenig
ngestellt, um davon urtheilen zu kön-
Vergl. Krimer: Physiolog. Untersu-
Leipzig 1820. 4) Endlich gehört noch
chtung hierher, dass man sehr häufig
ngen u. Entzündungen des Rücken-
ichzeitig Entzündungen in anderen Or-
let. Vergl. Ollivier: sur les mal.
ép. Par. 1838. T. II. p. 250: Ces
es, qu'on rencontre alors fréquemment
ment l'effet de la réaction sympathique
isons si nombreuses, qui unissent la
inière aux organes respiratoires et di-
Müller's Arch. f. Anat. u. s. w. Hft. V.
(*Schmidt.*)

ber die Täuschung des Fernrückens
htsobjecte; vom Prof. A. Hueck in
a die Erklärung der von *Dr.* Fleisch-
. (s. Jahrbb. Splbd. II. S. 207) mitge-
eressanten Gesichtstäuschung nicht voll-
genügt, so hielt sich Vf., der sich viel
hysiologie des Gesichtssinnes beschäf-
ufgefordert, ebenfalls eine Erklärung
zu geben. Da aber jeder Erklärung
derbaren Gesichtstäuschung eine be-
nsicht über die Art, wie das Auge
die Entfernungen misst, zum Grunde
ss, so deutet der Vf. erst die seinige
. — Die Entfernung zweier Punkte
der wird nach der Kraft abgemessen,
urchschreiten des Zwischenraums zwi-
len Punkten in einer bestimmten Zeit
t wird, so dass, je grösser diese An-
ist, um so grösser auch jener Zwi-
erscheint. Das Auge misst nun den
weier Punkte von einander nach der
der geringern Thätigkeit seiner Mus-
ld es seine Achse von dem einen Punkte
dern richtet. Ebenso wird auch die
eines Punktes vom Auge selbst nur
gewissen Anstrengung der Augenmus-
messen, die aber andrer Art ist, als
u. überhaupt eine geringere Ausdeh-
Es wird nämlich der Umfang der
, welche die Augen machen, um bald
ernten, bald einen nahen Punkt zu
ch dem Winkel bestimmt, unter wel-
Achsen beider Augen auf dem Gegen-
ammentreffen. Ist dieser parallactische
r klein, d. h. ist der betrachtete Punkt
so sind die Augenachsen fast parallel mit einander. Dieser kann aber nur durch eine überwiegende Thätigkeit der äusseren geraden Augenmuskeln bei geringerer Zusammenziehung der inneren zu Stande gebracht werden. Ist dagegen der parallactische Winkel grösser, d. h. convergiren die Augenachsen bedeutend, so überwiegt die Thätigkeit der inneren geraden Augenmuskeln, während die äusseren nachgeben. Das Bewusstsein, das wir über den parallactischen Winkel haben, reducirt sich also auf das Bewusstsein über die grössere oder geringere Thätigkeit dieser oder jener Muskeln. Uebung und Gewohnheit lehren uns nach der Energie dieser Muskelthätigkeit die Entfernung abschätzen. — Diese Weise des Auges, den parallact. Winkel zu messen, reicht aber bei grösseren Entfernungen nicht aus, daher bedienen wir uns hierbei eines andern Mittels, welches darin besteht, dass wir den ganzen Kopf seitwärts bewegen, den Gegenstand aber anhaltend fixiren u. während dieser Bewegung auf die dabei statt findende grössere oder geringere Drehung des Augapfels achten. Dann giebt uns die zu dieser Drehung nöthige Muskelthätigkeit unmittelbar das Maass des parallact. Winkels. — Während nun einerseits meist beide Augen zusammen den parallact. Winkel messen, kann andrerseits auch jedes Auge für sich den Grössenwinkel bestimmen, indem, wie oben gesagt, die Augenachse von dem einen Ende des Objects zum andern geführt wird. So schätzen wir die Entfernung von Gegenständen, deren Grösse uns bekannt u. in der Nähe bereits mit dem eignen Körper, mit dessen Fuss, Spanne, Elle u. s. w. verglichen ist. Ausserdem wird bekanntlich die Entfernung auch nach der Deutlichkeit bestimmt, mit welcher das Object gesehen wird, ferner nach der Menge u. der Art zwischenliegender Gegenstände u. s. w. — Die mannigfaltigen Täuschungen über die Entfernung beruhen hiernach also theils auf Fehlern in der Schätzung, in der Aburtheilung der Hülfsmomente, theils aber auch auf einem unrichtigen oder mangelnden Bewusstsein von den verschiedenen Bewegungen des Augapfels, da die richtige Schätzung der Entfernung von einem klaren Bewusstsein über diese Bewegungsthätigkeit abhängt. So z. B. kommen wir nicht zum deutlichen Bewusstsein über den parallact. Winkel eines seitwärts vom Auge rasch fortbewegten Gegenstandes. Wir halten eine Fliege, die uns umschwärmt, für einen draussen vorbeifliegenden Vogel, u. so umgekehrt. Wir täuschen uns aber auch dann über die Entfernung, wenn ein Object, dessen Theile uns ihrer Grösse nach unbekannt sind, z. B. ein Thurm, unmittelbar, ohne dass wir das Zwischenliegende bemerken, über eine Mauer, Zaun, Schiffsbord hervorragt, während wir selbst unbewegt dasitzen oder uns in einer passiven Bewegung befinden. Wir täuschen uns im Puppentheater über die Entfernung u. Grösse, indem wir das Maass des eignen Kör-

pers an die Puppen u. die sie umgebenden Möbeln u. s. w. anlegen u. sie für weiter u. grösser halten. Umgekehrt erscheint uns bei verdunkeltem Zimmer ein grosser Kopf im Schattenspiele nah u. von natürl. Grösse. Bei diesen Täuschungen geht die Bewegungsthätigkeit ungestört von Statten, es wird nur die Vorstellung von der Energie, mit welcher wir die Muskeln anstrengen, undeutlich, wird durch Umstände, durch ein anderweitiges falsches Urtheil gestört. — Es kann nun aber auch ein Leiden, eine Störung der Hirn- oder der Muskelthätigkeit selbst das Bewusstsein von den Bewegungen mehr oder weniger aufheben u. dadurch Ursache von Augentäuschungen werden. So z. B. hat das scheinbare Schwanken aller Gegenstände im Rausche seinen Grund in dem mangelnden Bewusstsein von der Bewegung der Augen. Das scheinbare Drehen aller Objecte nach raschem Walzen findet statt, weil wir, uns unbewusst, die Augen wiederholt seitwärts wenden. Das scheinbare Wanken, Tanzen, Niederstürzen der Gegenstände beim Schwindel, bei Ohnmachten, hat seinen Grund in einer plötzlichen Bewegung der Augen nach einer Richtung, deren sich der Ohnmächtige nicht bewusst ist. Beim Augenschwindel sind wir uns nur gewisser Bewegungen des Auges nicht bewusst. So z. B. folgt das Auge, wenn man, über das Geländer der Brücke sich lehnend, aufmerksam in den Strom blickt, unwillkürlich u. bald bewusstlos der Strömung, daher es denn scheint, als stehe der Strom u. bewege sich die Brücke. In dem von *Dr.* Fleischmann erzählten Falle wird die Täuschung über die Bewegung dadurch hervorgebracht, dass die Intention nicht mit dem Erfolge übereinstimmt, etwa so, wie wir zuweilen während des Einschlafens die Hand nach einem Gegenstande bewegt zu haben meinen u. doch kaum den Finger ausstrecken. Der Patient Fleischmann's bestrebt sich beim Fixiren eines vor ihm befindlichen Objects mittels einer ihm als hinreichend bekannten Intention beide äusseren Augenmuskeln anzuspannen, während doch nur der äussere Augenmuskel des rechten Auges allein wirkt, der linke aber gar nicht oder doch nur sehr wenig sich zusammenzieht. Während der Patient also eine Kraftanstrengung macht, die im normalen Zustande beide Augenachsen auf 6′ Entfernung richtete, stellen sich diese doch nur auf ein blos 12″ entferntes Object; dieses wird nun so empfunden (der Intention gemäss), als befinde sichs 6′ weit. Setzen wir nämlich im gesunden Auge die Thätigkeitsäusserung jedes der beiden Recti externi bei einer Entfernung des Gegenstandes vom Auge von 4″=0, so muss, wenn das Object auf 22″ weit fortrückt, die Augenachse einen Bogen von 12° beschreiben. Diese 12° können wir als Werth der Anstrengung jedes Rect. ext. ansehen, so dass wir also beider Anstrengungen zusammen = 24° setzen. Dabei wäre es gleichgültig, ob von diesen 24° Rect. ext. die Hälfte, oder der eine etwa [...] der andre 19, oder der eine 7, der andr[e] übernähme. Ist aber der Gegenstand 6′ entf[ernt,] so muss jeder Rect. ext. den Augapfel u[m ...] drehen, beide zusammen also um 34″. [...] diese grössere oder geringere Anstrengung [em]pfunden wird, bestimmen wir hiernach die [grös]sere oder geringere Entfernung des Punktes [in] welchem die Augenachsen zusammentr[effen.] Wenn nun der Rect. ext. des einen Auges i[n sei]ner Zusammenziehungsfähigkeit durch ein L[eiden] gestört, wenn diese Fähigkeit verringert w[ird,] so muss, bei einer auf beide Recti extern[i] wirkenden gleichen Intention, der Erfolg ei[n ver]schiedener sein, indem der durch den erkra[nkten] Rect. ext. bewegte Bulbus mit seiner Achs[e] einen kleinen Bogen beschreibt. Setzen wir [...] dass die Intention statt findet, jeden Bulbu[s um] 17° nach aussen zu wenden; der Rect. ex[t. des] rechten Auges vollführt diese Bewegung, de[r des] linken macht aber, weil er geschwächt ist, [statt] 17° nur 7°, so würde der Erfolg nur der [sein,] dass die Achsen beider Bulbi sich statt auf 6[′] auf 12″ Entfernung kreuzen. Dieser [...] scheint aber eben daher, weil seine Entf[ernung] nach der Intention beurtheilt wird, 6′ w[eit.] Das *Schiefsehen* der Objecte, eine ebenso [...] Gesichtstäuschung wie dieses eben betr[...] Fernrücken, hat der Vf. einmal beobacht[et ...] der Schrift: Die Achsendrehung des Aug[es ...] pat 1838, genügende Erklärung dieser [...] gegeben, welche sich der eben betrachtete[n ...] schliesst. [*Ibid.* 1840. *Nr.* 1.] (*Schm*[...]

21. *Physiologisches Problem;* von [Wil]liam Griffin zu Limerick. *Setzt S*[...] *nothwendig Bewusstsein, oder Empfindung* [...] *wendig Auffassungsvermögen voraus?* Es i[st ...] auffallende Erscheinung, dass Kranke nac[h ...] plekt. Anfällen trotz der völligsten Bewussl[osig]keit, wenn sie gekneipt werden, doch E[mpfin]dung verrathen, dass ebenso, wie die Ve[rsuche] von Le Gallois, Flourens u. Magendi[e be]weisen, Thiere, denen die Hirnlappen [...] schnitten worden, zwar nicht mehr das [...] Bewusstsein, nämlich Auffassungsvermögen [...] ception), Gedächtniss u. Gedankenverbindu[ng be]sitzen, aber doch bei schmerzhaften Berühr[ungen] Empfindung (Sensation) äussern, ja dass ge[...] Amphibien bei der Berührung sich nach der [Rich]tung, in der sie berührt wurden, hinbew[egen,] dass geköpfte Vögel, in die Luft geworfen, [flat]tern u. s. w., u. mithin sogar eine gewisse [Zweck]mässigkeit der Bewegungen verrathen. Sind [nun] die Hirnlappen wirklich der Sitz des Bewusst[seins,] wie es die Versuche nicht anders lehren, so [müs]sen die Bewegungen, die man nach ihrer [Ent]fernung beobachtet u. von Empfindung u. W[illen] herzuleiten pflegt, entweder nicht von le[...] herrühren, oder es ist vorauszusetzen, was [...] alle Metaphysiker für eine Absurdität halten[...]

s es 2 unabhängige Centren des Bewusst-
te, oder endlich die Bewegungen zeugen
ir Empfindung noch Willen, sondern
lig automatisch, so wie man sie denn
terlich als Reflexionserscheinungen an-
beliebt hat. Wenn man aber mit letz-
n Begriff verbindet, dass vermöge der
nden Eigenschaft des Rückenmarks, nach
Eindrücken auf erregbare Nerven, Thä-
mittels Bewegungsnerven hervorgerufen
so geschieht dabei die sehr willkürliche
zung, dass dies Alles ohne Empfindung
ehe. Letztere lässt sich aber bei ge-
er der Hirnlappen beraubten Thieren
icht verkennen, indem die Schmer-
ngen so unzweideutig, als irgend,
te aber es sind auch die Bewegungen,
ac Reizung der Gliedmassen erfolgen,
ve tzter Thiere sehr ähnlich, u. schei-
eso ders weil sie von dem Willen nicht
t w den, selbst heftiger hervorzutreten.
ntsp chen die Bewegungen geköpfter
estim nten Zwecken, indem z. B. die
ite g eizt sich unter die Schale zu-
, de Frosch den gereizten Schenkel
der a gereizten Bauche kratzt u. s. w.;
regun n verrathen Spontaneität, lassen
beginn n nach einiger Zeit von Neuem
ern la ger fort, als die erste Anregung
ärlich nden lässt. Man sieht, dass bei
sen scheinungen Empfindung zum
egen uss, u. Vf. benennt sie daher in-
oder mpfindungs-Bewegungen (sen-
ions), m ihre Unabhängigkeit von dem
nzude en, glaubt aber, dass, je höher
ng i der Thierreihe steht u. je mehr
nsyste n entwickelt ist, auch der Wille
to grö ern, schwer zu sondernden Ein-
ausü , weshalb sie bei niedereren Thie-
icher stärker hervortreten. — Unter
ein ve steht man entweder blos das Vor-
in ei r Empfindung, eines Gedankens
ihren , oder im eigentlichen u. wahren
n G uben an das Vorhandensein der
nge u. Gedanken, welche durch un-
t ge n, u. an unsere eigne Existenz,
abje t derselben, u. damit ist der Be-
Ged chtniss u. Individualität nothwendig
. Jenes Empfindungsbewusstsein ist
np ndung oder Gefühl ohne Gedanken,
ä ntniss oder Kenntniss der eignen
ährend das wahre Bewusstsein nicht
nntniss oder den Glauben an die Exi-
ten Empfindungen, sondern auch an
n, welches dieselben erfährt, in sich
Das Bewusstsein im letztern Sinne des
welches Gedanken, Auffassung, Ge-
u. Glauben umfasst, so wie auch der
sofern man einen Act des Verstandes
versteht, sind an die Hirnhemisphären
u. gehen mit ihnen verloren, u. wenn
nach Zerstörung derselben Bewegungen, welche einen gewissen Willen, Empfindung, Planmässigkeit u. selbst Spontaneität beurkunden, fortdauern, so müssen wir schliessen, dass sie ohne Bewusstsein bestehen können. Wir bemerken, dass die Theile eines zerschnittenen Regenwurms empfinden, sich nach ihren Gefühlen u. Neigungen umherbewegen, in ihren Bewegungen Hindernisse vermeiden oder zu überwinden suchen, u. sind dadurch genöthigt, denselben zwar das Bewusstsein im erstern Sinne des Worts, das Empfindungsbewusstsein beizumessen; aber das höhere Bewusstsein, das denkende Princip, welches auf seine eigenen Handlungen achtet, kann man dem Regenwurme nicht zugestehen, weil dieses den Begriff der Individualität in sich schliesst u. sich nicht denken lässt, dass es zugleich mit dem Körper des Wurmes in mehrere unabhängige Theile zerschnitten werden könne. Es ist daher ein grosser Unterschied zwischen Empfindung u. Auffassung, zwischen Gefühl u. Bewusstsein; beide haben in verschiedenen Organen ihren Sitz; das Auffassungs-Organ, das Gehirn, kann den Thieren genommen werden, oder sie entbehren es von Natur, u. dennoch besitzen sie Empfindung. Es scheint grosse Classen von Thieren zu geben, die ein blosses Empfindungsleben ohne Bewusstsein führen; in gleichem Zustande befinden sich höhere Thiere, die des Gehirns beraubt worden sind; u. manche krankhafte Zustände, wie Apoplexie, Epilepsie, tiefer Schlaf, kopflose Missgeburten sind Beispiele des, gesondert u. für sich bestehenden, Empfindungslebens beim Menschen. Freilich wird bei vollem Bewusstsein jede Empfindung auch dem Geiste mitgetheilt u. bietet sich, weil sie sonst nicht zum Bewusstsein gelangte, nicht gesondert der Beobachtung dar; man ist daher gewohnt, Empfindung u. Auffassung als coexistirend, ja in gewisser Hinsicht als identisch anzusehen. Aber man muss die Begriffe wohl scheiden: was man gewöhnlich Perception oder Auffassung nennt, ist aus Eindrücken, Empfindungen u. Perception zusammengesetzt; es lassen sich Eindrücke denken ohne Empfindung u. Perception, z. B. wenn ein amaurotisches Auge dem Lichte ausgesetzt wird; ferner Eindrücke mit Empfindung u. ohne Perception, wie das Beispiel von Gesichtsäusserungen bei Apoplektischen zeigt; die Perception endlich setzt sowohl Eindruck, als auch Empfindung voraus. — Die Verwirrung in den hier zu erörternden physiologischen Begriffen ist vornehmlich daher entstanden, dass man den Begriff des Willens nicht genau bestimmte; man versteht darunter gewöhnlich eine Aeusserung des Geistes, mit der Bewusstsein verbunden ist. Ist nun aber durch Versuche erwiesen, dass Bewusstsein u. Willen mit dem Gehirne verloren gehen, so ergiebt sich, dass bei geköpften Thieren die Bewegungen, wodurch sie ihre Schmerzen ausdrükken, von Empfindung abzuleiten sind, u. dass

man sie nicht als willkürliche, sondern als Empfindungs-Thätigkeit anzusehen u. in eine Classe mit dem Husten, Niesen, Gähnen, Erbrechen, mit den Bewegungen der Apoplektischen, kopfloser Kinder u. mit manchen Bewegungen Träumender oder Tiefschlafender zu bringen habe. Die Reflexionstheorie findet Vf. zur Erklärung dieser Erscheinungen durchaus ungenügend u. führt mit den aus Alison's Physiologie entlehnten Worten die Gründe an, weshalb man Empfindung als Ursache jener Bewegungen anzunehmen habe, so wie ihm überhaupt diese von Marshall Hall aufgestellte u. von Grainger neuerdings ausführlicher bearbeitete Lehre [s. uns. Jahrbb. Bd. XXI. S. 115 ff.] manchen Zweifeln zu unterliegen scheint. Dahin rechnet er ausser den unzweideutigen Zeichen, die, wie schon erwähnt, für das Vorhandensein von Empfindung u. Spontaneität bei jenen Bewegungen sprechen, auch noch den von Alison bereits hervorgehobenen Umstand, dass sich zwischen den Wurzeln der excitatorischen u. reflectirenden Nerven anatomisch kein Zusammenhang nachweisen lasse, u. dass jene Lehre die unstatthafte Voraussetzung in sich schliesse, dass die Nerven besondere Fasern für Hervorbringung dieser Erscheinungen, die von den gewöhnlichen Empfindungs- u. Bewegungsnerven verschieden seien, nämlich Incident- u. Reflexfasern enthalten sollen. Doch läugnet Vf. nicht, dass allerdings manche Erscheinungen als durch Reflexion bedingt anzusehen seien, wie z. B. die Zusammenziehung der Regenbogenhaut beim Einfallen von Licht, das Blinzeln der Augenlider, die Zusammenziehung des Uterus nach dem Tode zur Ausstossung der Frucht u. s. w., glaubt aber, dass die Beziehungen, welche zwischen Nerveneindrücken u. Bewegungen statt finden, noch mancher Erläuterung u. Aufhellung bedürfen. — Um nun den Unterschied zwischen blosser Empfindung u. der zum Bewusstsein gelangenden Perception noch augenfälliger zu machen, giebt Vf. über einige bereits angedeutete Beziehungen weitere Erläuterungen. Es giebt nach ihm wahrscheinlich 3 grosse Classen von Thieren; die unterste besitzt nur empfindungslose oder Ganglienuerven u. die Organe derselben vollziehen ihre Functionen, ohne Empfindungen zu erregen oder zum Bewusstsein zu gelangen, wie es auch beim Menschen mit dem Herzen u. den Eingeweiden der Fall ist. Ferner giebt es Thiere mit einem Rückenmarke, die deutlich Empfindung verrathen u. von Empfindung abhängige Bewegungen äussern, die Begehrungsvermögen u. Instinct besitzen, deren Leben eine Reihe vorübergehender Empfindungen ist, die aber für Wahrnehmung ihrer eignen Existenz oder der sie umgebenden Welt kein Gedächtniss u. Bewusstsein haben. Die Thiere endlich, deren Rückenmarke ein Gehirn hinzugefügt ist, besitzen ausser der Fähigkeit zu empfinden auch das Vermögen, die Empfindungen aufzufassen u. sich ihrer bewusst zu werden; bei ihnen treten die vorüb
den Eindrücke mittels des Gedächtniss
ziehung zu einander u. bilden ein einem
duum zugehörendes Ganzes. So verei
höheren Thiere dreierlei Formen oder Ty
Existenz in sich, deren jede einzelne von d
zugefügten völlig unabhängig ist. Man
das Gehirn, als das Organ der Auffas
bleibt die Empfindungs- u. Ganglienorg
übrig; das Thier zeigt Gefühl u. Instin
kein Gedächtniss, vermag die Eindrück
aufzufassen oder unter einander zu ve
die höheren Sinne sind erloschen. Ja
dass letztere, namentlich das Gesicht
vorhanden sind, immer Perceptionsver
das ihm angehörige Organ, das Gehirn
setzen lassen, u. dass, wenn hirnlose T
Sehorgan besitzen, sie durch dasselbe e
Lichtempfindung gewinnen können.
man ausser dem Gehirne auch das Rück
von dem alle Empfindung abzuhängen s
dauern noch das organ. Leben, die Verri
des Herzens u. der Gefässe, ja selbst d
sonderungen fort; aber die Empfindung
schen; die Muskeln ziehen sich auf
Reize, so lange als ihre Reizbarkeit be
sammen, aber zeigen keine regelmässig
nete Bewegungen, die als Ausdruck de
zes, der Planmässigkeit u. der Spont
zusehen sein möchten. Ferner lehre
tersuchungen Tiedemann's über d
kelung des Fötus, dass in der frühest
Gehirn u. Rückenmark noch nicht v
sind, während die organischen Functi
in Thätigkeit sich befinden; erst gegen
2. Monats bildet sich das Rückenmark
2 vorderen Verlängerungen, den Pedu
rebri, oder das Empfindungsleben; zuletz
mit Entwickelung der Hirnlappen wird
Bewusstsein zukommende Organisation
In derselben Ordnung erfolgt auch der
der Regel lebt der organische, zuerst
Theil, die Grundlage, auf der Empf
Perception beruhen, am längsten, wä
System der Perception, welches zuletzt
fügt wird, am frühesten erlischt. D
scheint im Uterus zu allen Perioden u.
Kind in den ersten Stunden nach der Ge
Auffassungsvermögen zu haben oder v
von seinem Organe der Perception kei
brauch zu machen; die Mutter fühlt d
gungen des Kindes im Uterus, die das
seine Gefühle ihm eingeben, vornimmt
mand wird ihm Willensvermögen u. so
ger Perceptionen u. Gedanken beimess
neugeborene Kind schläft, es fühlt u.
durch Bewegungen u. Geschrei seine G
Der Mensch im tiefen Schlafe verhält
das neugeborene Kind; er ist ein blos
dendes Wesen; die Bewegungen u. L
derungen, die er vornimmt, ohne sich

u erinnern, u. welche man für dem Ge-
ss entschwundene Willensäusserungen zu
pflegt, gelangen eigentlich nie zur Per-
Im Allgemeinen möchte es bei dem
Zustande der Physiologie schwierig sein,
scheinungen, die mit der Perception u.
npfindungsleben verknüpft sind, im Ein-
rörtern zu wollen, ohne sich der Gefahr
sischer Irrthümer auszusetzen; doch
s unzweifelhaft, dass man die Erschei-
nungen, welche nach Wegnahme des Gehirns noch vorhanden beobachtet werden, ebenso wenig mit Verrichtungen des Gehirns verwechseln darf, als man es statthaft finden würde, bei Mangel von Seh- oder Hörwerkzeugen anzunehmen, dass ihre Functionen auf andere Theile übergetragen seien, oder dass überhaupt ungleichartige Organe, z. B. Leber u. Nieren, einander gegenseitig ersetzen können. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIV. p.* 74, 103, 133, 188.] (*Scheidhauer.*)

II. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

Ueber den Werth des menschlichen Blik-
Zeichen bei Krankheiten; vom Prof. *Dr.*
Der menschliche Blick ist der vielsa-
usdruck der Thätigkeit des Auges, der
e Ausdruck des Kraftmaasses, welches un-
iorgane innewohnt u. mit welchem es in
n Räume der Aussenwelt hineindringt,
Blicke saugt das Auge den feinsten al-
ingsstoffe, das Licht, ein, welches dann
e verschiedenen Theile des Auges man-
verarbeitet, gleichsam verdaut wird u.
bern Gesichtsorgane gelangt, von da
n Richtungen strömt u. zum vielseitigen
des Körpers u. des Geistes wesentlich
Ohne Augenlicht ist weder eine erheb-
erliche, noch viel weniger geistige Aus-
zu erreichen, ja selbst kein langes Le-
in meist sterben Blindgeborne vor dem
. — Um nun den Blick gehörig zu ver-
uss das Sehorgan selbst gehörig gewür-
en. Das Auge aber, welches schon die
isen den Spiegel der Natur u. die Sonne
chl. Körpers nannten, muss aus einem
i Gesichtspunkte aufgefasst werden: 1)
heil des Organismus, der somit noth-
Weise den allgemeinen Gesetzen des
pers folgt; u. 2) als ein Organ, in dem
etze, in Folge eines eigenthümlichen
einer eigenthümlichen, hierauf beruhen-
tigkeit, mehr oder weniger modificirt
n. — Ad. 1. Es giebt kaum ein Gebil-
nschl. Körper, welches mit anderen hoch-
i Organen u. Systemen eine vielfachere
re Gemeinschaft pflegte, als das Auge.
vermittelt werden diese Beziehungen
s durch das 2., 3., 4. u. 6. Gehirnner-
dann durch den 1. u. 2. Ast des Nerv.
is u. selbst durch Zweige des Nerv. fa-
lche Nerven alle das Auge mit dem Cen-
animalen Lebens, dem Gehirne, unmit-
– mit den Brust- u. Bauchorganen aber
es Nerv. sympathicus, — u. mit den pe-
ien Muskeln u. dem Hautorgane durch
enmark in Verbindung setzen. Verstärkt
och diese Verbindungen des Auges durch
ahlreiche arteriöse, venöse u. lymphat.
so wie durch seine mucösen, serösen
n Gebilde; dass demnach das Sehorgan
bei Affectionen des übrigen Körpers auf eine höchst verschiedene Weise im Wege der Continuität u. Contiguität, des Consensus u. Antagonismus angeregt werden kann. — Ad 2. Das Auge ist aber auch ein Organ, welches, obgleich dem Gesammtorganismus im Kleinen nachgebildet u. alle seine Hauptsysteme u. Organe im engsten Raume wieder darbietend, dennoch in Folge seines eigens modificirten Baues (den man im ganzen übrigen Körper so wie hier nirgends wiederfindet), u. seiner hierauf beruhenden specif. Empfänglichkeit für Reize u. Thätigkeit, sein eigenthümliches, wenn gleich vom Gesammtorganismus in Vielem abhängiges, Leben bewahrt. Deshalb geschieht es auch, dass das Auge für Reize, welche die übrigen Organe des Körpers treffen, u. für Veränderungen, welche in denselben vor sich gehen, nicht immer in gleichem Grade empfänglich ist, u. nicht selten sogar eine, mit der des übrigen Organismus nicht übereinstimmende ursprüngliche Constitution, Reizempfänglichkeit, Thätigkeit, Kraft u. selbst Krankheits-Diathese auch dem flüchtigen Blicke des sachkundigen Beobachters nur zu deutlich verräth. Und so ist denn auch der menschliche Blick schon im gesunden Zustande verschieden: I. Nach Verschiedenheit des *allgemeinen Körperzustandes*, u. zwar a) bei *verschiedenen Individuen.* Denn der Blick des *Neugeborenen* ist starr, leblos, dumm in die Welt glotzend; — dagegen neugierig, geschäftig, aufmerksam der Blick des bereits weiter gediehenen, die äussere Natur schon auffassenden, mit klugen Augen in die Welt hineinschauenden *Kindes*; — muthwillig, trotzig, leichtsinnig ist der Blick des *Jünglings*; — ernst, bedacht, verständig der Blick des *Mannes*; — vorsichtig, sorgenvoll, berechnend der Blick des durch manche bittere Erfahrung herangereiften *Greises.* — Kräftiger, härter, ausdrucksvoller ist der Blick des *Mannes*, zarter, weicher, sanfter der des *Weibes.* Auch hinsichtlich des *Temperamentes* ist der Blick verschieden: der *Sanguiniker* hat einen zwar lebhaften, doch flüchtigen, unstäten Blick, der *Choleriker* einen feurigen, ernsthaften, beharrlichen, der *Melancholiker* einen trüben, langsamen, schwärmerischen, der *Phlegmatiker* einen kalten, trägen, theilnahmlosen. Wie verschieden ist überdiess der Blick des Starken von

jenem des Schwächlings; wie verschieden der Blick des geistreichen Kopfmenschen, des gemüthlichen Brustmenschen, des genusssüchtigen Bauchmenschen u. des wüsten Geschlechtsmenschen. — b) Doch ist der Blick auch bei einem u. demselben Menschen verschieden *nach Verschiedenheit des allgemeinen Zustandes seines Körpers.* Wie ganz anders verhält sich der Blick, je nachdem Licht u. Luft, Kälte u. Wärme, Nässe oder Trockenheit, Elektricität u. ohne Zweifel noch viele andere Agentien, von denen unsere Physik noch gar nicht geträumt hat, auf den Körper einwirken; wie ganz anders ist der Blick bei nüchternem Zustande u. nach dem Genusse von Speisen u. Getränken, u. wie deutlich verschieden oft nach der Verschiedenheit der Nahrung. Wie ganz anders nach vorausgegangener Körper- u. Geistesruhe, u. nach Körper- u. Geistesbewegung. Wie auffallend malen sich die verschiedenen Leidenschaften im Auge ab, welche Veränderungen im Blicke bringen nicht schon vorübergehende Störungen in den verschiedenen Organen hervor. — II. Der Blick wird aber auch noch bestimmt *durch die eigenthüml. Beschaffenheit der Augen*, u. bietet bei sonst gleichen oder ähnlichen allgemeinen Verhältnissen höchst auffallende Verschiedenheiten dar, je nachdem das Sehorgan stark oder schwach gebaut ist, hervor- oder zurücktritt, mit heller oder dunkeler Iris begabt ist; denn je nachdem in ihm das animalische oder vegetative Nervensystem, das arteriöse, venöse oder lymphat. Gefässsystem, u. das der mucösen, serösen oder fibrösen Häute vorwaltet; je nachdem endlich diese oder jene mechan., chem. oder dynam. Reize gleichzeitig oder abwechselnd auf das Auge wirken.

Aus dem Gesagten ergiebt sich nun, dass, wenn schon im gesunden Zustande so höchst verschiedene u. nicht immer leicht auszumittelnde Momente auf den menschl. Blick bestimmend wirken, es um so schwieriger sein müsse, die diagnost. Wichtigkeit desselben bei den verschiedenen Krankheitsformen genau zu würdigen. Es ist also der Blick *ein höchst trügerischer Spiegel des geistigen u. körperlichen Zustandes* u. kann bei Krankheiten leicht auf gefährliche Abwege leiten. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XIX. St.* 3.] (*Bock.*)

23. *Ueber den Einfluss des Gemüths als Krankheitsursache;* von *Dr.* C. Haller. Vf. theilt das Resultat 3 Jahre lang in einem stets mit 4500 Menschen gefüllten Strafhause fortgesetzter Beobachtungen mit, bestätigt damit im Allgemeinen den bekannten Einfluss des Gemüths auf die Gesundheit des Menschen u. bemerkt insbesondere, dass der Zustand eines niedergedrückten Gemüths eine stets fortwirkende Krankheitsursache, vorzüglich im Betreff der Lungen u. des Herzens mit den Umgebungen ist. Die Hauptkrankheit der Gefangenen ist die *Tuberculose*, in obiger Strafanstalt *epidemisc[h]* ergreift nicht blos die Lungen, sondern au[ch] Darmkanal u. die Milz, seltener die Niere[n] ber u. das Gehirn. Die Ursachen dieser [...] renden Krankheit liegen vorzugsweise i[m] beschränkten Genusse frischer Luft, u. de[r] gelnden Bewegung im Freien u. in dem [...] mirten Gemüthe. Zur Bestätigung der [...] Ursache bemerkt Vf., dass nicht etwa [...] länger Eingesperrten, sondern weit häuf[iger] solchen die Tuberculose vorkommt, wel[che] vor Kurzem in die Strafanstalt traten u. [...] Unglück zu Herzen nahmen. Der Eintritt [in die] Strafanstalt, wie auch der nahe bevorst[ehende] Austritt ist für die Gefangenen eine h[...] fährliche Zeit; denn häufig bricht gleich [in den] ersten Tagen eine lebensgefährliche Kran[kheit aus] so wie andrer Seits lange Eingekerkerte, [...] mals bedeutend unwohl gewesen zu sei[n] vor Ablauf ihrer Gefangenschaft schwer er[krank]ten u. auch starben. Zum Belege der [...] Behauptung erzählt Vf. die Geschichte [...] 20jähr. jungen Menschen, der kurz vor [...] seiner Strafzeit, aus banger Sorge für die Z[...] erkrankte u. starb. Man fand in seinem [...] name Lungentuberkel u. Hydrothorax. [...] ein andres Beispiel beweist Vf., dass T[...] sich auch im hohen Alter bilden. — Ve[...] nachtheilig wirkt die Einsperrung auf [...] sundheit der Zigeuner, dieser freiheit[...] Abenteuerer. Die meisten derselben er[...] Lungensucht, oder bekommen Caries. [...] fern Eindruck macht die *einsame* Gefang[...] auf das Gemüth u. die Gesundheit der [...] ten: ist irgend ein Keim scrophulösen [...] berkulösen Leidens vorhanden, so entwi[ckelt] sich in schreckhafter Schnelle, u. es ist [...] dass Blödsinn u. Wahnsinn häufiger bei [...] Gefangenen vorkommen, u. dass die S[...] keit unter ihnen grösser ist. Vf. hat [...] merkt, dass die Gefangenen, welche spinne[n, häu]figer erkranken, als die, welche weben, [...] klärt diess nicht sowohl aus der Verder[bniss] des Wollstaubes, als vielmehr aus den [...] den, dass die Spinner mehr in einem Ra[um zu]sammengedrängt sind, als die Weber b[ei] grossen Maschinen; dass diese mehr [...] u. deshalb besser leben, als jene, dass d[...] nen den Geist weniger beschäftigt u. der Phantasie mehr die Zügel schiessen lä[sst, als] das Weben, welches Nachdenken u. A[ufmerk]samkeit erfordert u. dem Gefangenen [...] gestattet, über sein trauriges Schicksal [...] beln. So wie nun nicht zu läugnen [...] vorzüglich Traurigkeit den tuberkulösen [...] rasch beschleunigt; so hat Vf. auch Ro[...] ky's Behauptung, dass die Tuberkel de[...] phus ausschliessen, vollkommen bestät[igt ge]funden. — Nächst den Tuberkeln, Scrophel[n,] Scorbut, den Lymphgeschwülsten, dem K[nochen]frass u. s. w. bewirkt der Gemüthszustand [...]

Ergüsse in die Pleurasäcke (meist links), *ardium* u. *Herz*, weniger bei Weibern, innern. Vf. führt den Fall eines 62jähr. n, der gesund in die Anstalt kam u. f hydropisch starb. Ausser Ansammlung u. Lymphe in der Bauchhöhle, fand em Herzbeutel viel röthlichtes Serum hflocken u. das Herz mit dergleichen edeckt. Ein andres, 40jähr. Individ. ts zu Aerger geneigt, bekam Epilepsie ald. In seiner Leiche wurde nichts oder Pathologisches gefunden, als ein es, festes Lymphexsudat, welches mehr k das Herz überzog u. innig mit dem l verband, u. ausgeschwitzte Lymphe stino antico u. längs des Verlaufes des werchfellnerven. [*Ibid. Bd. XX.*
(*Voigt.*)

eobachtungen über diffuse Entzündung; y Kennedy, M. B. Vorgelesen in -Chirurg. Society, am 25. Novbr. 1839. sse der Abhandlung ergeben sich als s den Beobachtungen folgende Sätze: llkommen Gesunder wird von diffuser g befallen. 2) Der krankhafte Zustand, r diffusen Entzündung vorausgeht, wird durch Gemüthsunruhe, grosse körper- pazen, heftige Eindrücke auf das Ner- , unpassende Diät oder durch Dinge, das allgemeine Wohlbefinden des Kör- t untergraben, erzeugt. 3) Diese Stö- Gesundheit zeigt sich hauptsächlich in nkhaften Zustande des Darmkanals. 4) vorhanden, dann vermag die gering- rsache diffuse Entzündung zu bewir- enenentzündung verursacht nicht noth- liffuse Entzündung. 6) Ein Aderlass use Entzündung bewirken, die Vene ch gesund. 7) Wenn Venenentzündung ist, so hat das dieselbe begleitende hr einen typhösen Charakter, als wenn ntzündung allein besteht. 8) Diffuse ng kann entweder verschiedene Theile s in reissender Folge befallen, oder be- ich nur auf einen Theil, wie die Hüfte, rgan, wie die Lunge. 9) Eiter kann e Gelenke, in die serösen Höhlen oder ewebe ergiessen, ohne dass Entzündung ise bemerkbar wäre. 10) Bei dreister ng des Cauterium actuale beim ersten dieser Entzündung darf man mit viel einlichkeit hoffen, die Krankh. zu cou- t dieselbe aber einmal gebildet, dann rzte u. tiefe Einschnitte die einzige Be- , von welcher sich mit Zuversicht etwas lässt. [*Dublin Journ. Nr.* 48. 1840.]
(*Grenser.*)

Die Reizung des Rückenmarkes; von *Dr.* bers in Bonn. Die Reizung des Rük- s ist die durch fremden Reiz hervor- Reaction dieses Theiles u. setzt jedes-mal das Vorhandensein eines Reizes voraus. Man muss also die Reizung vom Erethismus u. von der gelinden Congestion u. Inflammation unterscheiden. In welchem Grade die Reizung auch statt findet, stets tritt sie schnell nach geschehener Einwirkung ein u. afficirt das Gehirn nur dann, wenn sie mit ihren Symptomen in hohem Grade da ist. Unruhe u. Schlaflosigkeit sind bei Kindern; Unbehaglichkeit, Verstimmung, erschwerte Bewegung mit Unruhe u. Angst sind bei Erwachsenen die Vorläufer der Krankheit, die in der Ausbildung mit folgenden Symptomen erscheint: 1) Krämpfe der der willkürl. Bewegung unterworfenen Organe, welche, je nach der Heftigkeit, nach der Natur u. Beschaffenheit des Reizes, vom geringsten Grade des Zitterns bis zur völligen Starrheit alle Formen des klonischen u. tonischen Krampfes annehmen können. Bald herrschen die einen, bald die anderen vor; gewöhnlich sind sie vermischt oder gehen in einander über. Diess ereignet sich am häufigsten bei Kindern, wo gastrische Störungen Ursache der Rückenmarksreizung sind; so auch bei Frauen, in deren Genital- u. Verdauungssysteme Störungen eintreten (hyster. Beschwerden), u. selbst die period. Krämpfe ton. u. klon. Art, welche bei Geschwülsten des Gehirns u. Rückenmarks hervortreten, sind Folge der Reizung des letztern Organs. Die Krämpfe sind nicht immer allgemein, sondern oft nur partiell. Die Reizung vermag die Krämpfe lange zu unterhalten u. oft von Neuem durchzuführen; aber sie gehen nicht, wie bei entzündl. Leiden des Rückenmarks, in wirkliche Paralyse über. — 2) Die halbwillkürlichen Bewegungsorgane, z. B. die Muskeln des Athmens, leiden nur bei tonischen Krämpfen u. auch da nur vorübergehend. Z. B. Kinder, welche in Folge von Rückenmarksreizung an Brustkrampf leiden, keuchen gleich nach dem Erwachen u. inspiriren mit einem schnarrenden Tone. Diese Erscheinungen künden allgemeine klonische Zufälle an u. bleiben oft nach denselben zurück. Bei Erwachsenen bemerkt man Druck der Brust u. Beklemmung, ohne in völligen Krampf überzugehen. So bei Hysterischen, wenn allgem. Krämpfe der Gliedmassen sich einstellen. — 3) Ausser der Irritabilität ist auch die Sensibilität gestört, obgleich weniger, als jene. Man kann bei den heftigsten Krämpfen jede Stelle der Oberfläche des Körpers drücken u. dgl., ohne dadurch einen auffallenden Schmerz zu erregen. — 4) Mehr leidet das Gemeingefühl. Wie bei anderen Rückenmarkskrankheiten, so bemerkt man auch hier Angst u. Unruhe u. doch Gleichgültigkeit über die Krankheit u. ihren möglichen Ausgang. Bei heftiger Reizung stellt sich noch Kriebeln, Ameisenlaufen u. Beissen, ja sogar die Empfindung elektrischer Schläge ein. Diess ist vorzüglich kurz vor u. während den Krämpfen der Fall. — 5) Die Reizungen des Rückenmarks, auch wenn sie örtl. zu entstehen scheinen, verbreiten sich gern u.

bald über das ganze Rückenmark, weshalb die Wirkungen am ganzen Körper sichtbar werden. — 6) Heftige Reizungen des Rückenmarkes ziehen auch das Gehirn in Conflict: das Bewusstsein verschwindet; die Augen werden verdreht, die Gesichtszüge verzerrt. Diese Zufälle verschwinden während der Krämpfe, kehren aber bei vermehrter Reizung von Zeit zu Zeit wieder. — 7) Selbst die sympath. Nerven nehmen an der Reizung Theil, denn die unter dem Einflusse dieser Nerven stehenden Organe verändern ihre Function; jedoch ist die Thätigkeit des Magens, des Darmes, der Leber u. der Nieren nur bei ungewöhnlich heftigen Reizungszufällen verändert. — 8) Auch sind die Symptome je nach dem Sitze der Reizung verschieden. Bei der Affection des Dorsaltheiles leiden vorzüglich der Mastdarm, die Blase u. die unteren Gliedmassen; bei der des Halstheiles die Organe der Respiration, des Halses u. die Zunge. Jedoch ist aus diesen Zufällen nicht jedesmal auf den Sitz des Uebels zu schliessen, indem die Reizung des einen Theiles des Rükkenmarkes auch den übrigen mitgetheilt werden kann. — 9) Das Typische im Auftreten u. Verlaufe der wichtigsten Zufälle dieser Krankh. ist eigenthümlich. Als Grund hiervon wird angegeben: a) die langsam sich verstärkende Einwirkung des Reizes; b) die typische Reaction des Rückenmarkes; c) das eigenthümliche Verhalten des Rückenmarkes in acuten u. einfachen Krankheiten überhaupt. — 10) Genannte Symptome steigen u. sinken, so wie die Einwirkung des Reizes steigt oder fällt. — 11) Die allgemeinen Veränderungen im Pulse u. in der Temperatur hängen allein von der Heftigkeit u. Dauer der Reizung ab. Puls u. Wärme sind gewöhnlich nur wenig verändert; Turgor u. Hautglanz dagegen öfter vermindert. Umgekehrt verhalten sich dagegen diese Zufälle bei der Reizbarkeitserhöhung des Rückenmarkes. — Im Verlaufe der Krankh. ist es ebenso wichtig, zu beachten, wie die Heftigkeit der Krankheit ganz im Verhältnisse der Stärke des Reizes steht, dass z. B. die Reizungssymptome sich dann besonders steigern, wenn bei einem vorhandenen gastrischen Reize die Zufälle des Gastricismus sich verstärkt haben. Das Fieber fehlt gewöhnlich. — Die Reizung des Rückenmarkes nimmt mehrere *Ausgänge*. Jede gereizte Stelle dieses Organs wird als solche schon schwächer, als die übrigen, u. dadurch für Blutansammlung geschickt gemacht. Diese Congestion ist oft sehr umschrieben an der gereizten Stelle, oft auch ziemlich diffus; am häufigsten findet man sie in der Pia mater u. Arachnoidea spinalis nach solchen Reizungsanfällen. Aber die Congestion ist nicht das ursprüngliche Leiden, denn man findet sie nicht in allen Fällen; sie bildet sich, wie in anderen gereizten Theilen, nach u. nach. Beim Eintritte der Congestion verstärken sich die Zufälle der Reizung. Hat letztere einmal Congestion bewirkt, so folgt, als dritter Zustand, Ergiessung rein serös[er] blutig-seröser Flüssigkeit, welche, als neue[r] die Zufälle der Reizung verstärkt. Nun sich die heftige Reizung dem Gehirne mit entstehen Tetanus u. Trismus mit Verlu[st des] Bewusstseins, mit Augen- u. Gesichtskr[ämpfen]. Der Uebergang der Reizung in Entzündu[ng] trifft besonders die Häute, während das Ri[cken]mark sich erweicht, z. B. bei Fracturen de[r Wir]belbeine, welche als Reize wirken u. endli[ch In]flammation herbeiführen. Der Uebergang [...] erfolgt gemeiniglich plötzlich nach einem [...] krampfanfalle, in der Regel 24—48 St[unden] nach begonnener Reizung. Der Ueberg[ang in] Gesundheit ist der gewöhnlichste u. ge[...] mit Entfernung des Reizes. — *Aetiologie* [...] häufigsten ist die Rückenmarksreizung Fo[lge] stand gewisser Krankheiten. Jeder fremd[er Kör]per, welcher in das Rückenmark eindringt, [...] dasselbe reizen. Solche Reizung besteh[t nur] kurze Zeit, indem bald Congestion u. [...] chende Entzündung die Reizung in den [Hinter]grund drängen. Afterbildungen des Rücke[nmarkes] u. Geschwülste desselben wirken mehr lä[hmend] als reizend. Ebenso wenig bringt eine [...] nissmässig grosse Menge Blut Reizung im R[ücken]marke hervor. Dahingegen verursachen A[nsamm]lungen von Blut u. Serum in den serös[en Höh]len heftige Reizung. Noch mehr thun d[ie] Krankheiten der Dura mater: jede Ent[zündung] dieser Haut ruft durch Reizung des Rück[enmarkes] den sie begleitenden Tetanus herbei, [...] wüchse der Dura mater haben denselbe[n ...] Entzündung, Verschwärung u. Exostose d[er Wir]belbeine scheinen zuweilen reizend zu w[irken]. Vom Gehirne aus theilt sich die Reizu[ng dem] Rückenmarke mit, diess thun auch Reizu[ngen der] peripher. u. sympath. Nerven u. eben[so ...] werden die Krankheiten dieser Nerven [...] lich. Geschwülste u. chron. Krankheiten d[er Ner]ven verursachen selten Reizung. Eine e[...] Quelle der Reizung des Rückenmarkes [...] gestörte Function mehrerer Organe des U[nterlei]bes. Nicht selten hängen zwar die Reizu[ngen des] Magens u. Darmes von Gehirn- u. Rücken[marks]leiden ab; aber umgekehrt findet dasse[lbe Ver]hältniss statt. Auch abnorme Zustände d[er Haut] reizen das Rückenmark, wie z. B. chr[on.] Ausschläge u. dergl., die schnell versch[winden]. Störungen der Functionen der Gebärmutter, krankhafte Absonderung u. Thätigkeit d[er Nie]ren u. Hoden nehmen unter den Ursach[en der] Rückenmarksreizung Platz; nicht minder [...] die Lungen, das Herz u. die Leber a[uf Ge]hirn u. Rückenmark. Wird die Reizung beseitigt, so erscheinen zwar später, nachd[em die] gewöhnlichen Symptome der Reizung versc[hwun]den sind, andere Rückenmarkskrankheiten, doch nur solche, welche sich aus der Reizu[ng ent]wickeln können. Die Rückenmarksreizu[ng ist] daher der Anfang vieler Leiden u. ihre Ke[nntniss ...]

Arzt sehr wichtig. Sie ist je nach der in ihrem symptomat. Verhalten u. in ihlaufe verschieden. Geht die Reizung irne aus, so treten die Reizungssymptoandere vorhergegangene Zufälle plötz-Entsteht sie durch Störungen im Nähale, so gehen gastrische Beschwerden den Krämpfen in einzelnen Gliedması erst heftige tetanische Zufälle. Ist geutthätigkeit die Ursache, so sind zwar ofe allgemein, aber nie heftig. Geht ıg von der Zerrung eines einzelnen Nerso ist die Empfindung vorzüglich u. s nicht minder gestört, als die Bewe-*Diagnose.* Sie erfordert 1) das Voro obiger Symptome; 2) das typische derselben u. 3) die Nachweisung der er Reizung. Wenn also plötzliche u. lonische u. tonische Krämpfe bei wenig Empfindung; wenn plötzliche Störunemeingefühls mit den übrigen Erscheibesonders in Paroxysmen, bei meistens oder doch nicht fieberhaftem Pulse, nicht ıeter Temperatur auftreten u. mit einem ewiesenen Reize zusammenhängen, so das Vorhandensein einer Reizung des ırkes geschlossen werden. — Zu verist diese Krankheit: a) mit erhöheter it des Rückenmarkes. Hier, *aber nicht izung*, ist die Empfindung ungewöhnhaft gesteigert; es sind Schmerzen in massen, in den Weichen u. in der Mal, ja in der ganzen Körperfläche; der ihr beschleunigt, die Temperatur erer Turgor vermehrt; die Krämpfe sind äufig von Verlust des Bewusstseins beıgegen weniger aussetzend, u. nur in tervallen treten Trismus u. Tetanus rvor. Die Reizung geht oft schnell in über; nicht so bei erhöheter Reizbar-) Mit Entzündung des Rückenmarks u. te. Der Schmerz in u. an der Wirbelwie die übrigen örtlichen u. allgemeiıdungssymptome geben hier die Unter-— Die Reizung complicirt sich mit Reizbarkeit, Congestion, Entzündung, g, Geschwülsten des Rückenmarks u. r Wirbelbeine, so wie mit allen Kranklche, als Reize wirkend, Reizung des ks herbeizuführen im Stande sind; namit Fiebern u. Exanthemen. — *Pro*ie Reizung nimmt gewöhnlich einen ı. glücklichen Ausgang. Ist der Reiz eseitigen, wie bei Gastricismus, u. ist , so erfolgt die Genesung bald. Recinicht selten. Bei sensibeln Subjecten izung nur heftigen Krampf, aber keine erwarten; bei vollblütigen u. zu Entneigten entsteht leicht Congestion u. ammation des Rückenmarks. Dann die Symptome der Reizung anfänglich heftig, verlieren sich aber bald in Lähmung. Den Krämpfen folgen schnell Paraplegie, Hemiplegie u. Anaesthesis. Erstreckt sich die Reizung auf das Gehirn, so erfolgt leicht Erguss seröser Flüssigkeit, Hydrocephalus u. Hydrorhachis. — Die Reizung, welche den Nackentheil des Rückenmarks befällt, kann durch Erstickung tödten (z. B. in der Rückenmarksschwindsucht). Die Reizungen, welche von Magen-, Darm- u. Hautkrankheiten bedingt werden, sind zwar langwierig, werden häufig rückfällig, aber nicht lebensgefährlich; allein lebensgefährlich sind die Reizungen, welche durch Fractur u. Krankheiten der Wirbel entstehen. Krämpfe, die mehr tonischer Art sind, u. anhaltender Trismus u. Tetanus tödten leichter. — *Behandlung.* Man beseitige den Reiz u. dann die Empfänglichkeit für denselben. Im Allgemeinen ist ein mildes Verhalten, Ruhe u. Rükkenlage zu empfehlen. Zur Veränderung u. Verminderung der Reizempfänglichkeit werden blausaurer Zink, Flor. zinci, Magister. bismuthi, Senfteig, laue Waschungen, Bäder u. Kataplams; bei Vollblütigen u. zu Entzündung Geneigten Blutegel empfohlen. Weingeistige u. ätherisch-ölige Einreibungen sind nachtheilig, wie Alles, was reizend wirkt. Solche Mittel, z. B. Chamillenbäder, können erst nach Beseitigung der Reizung gegen die Reizempfänglichkeit angewendet werden, wenn nicht Plethora im Spiele ist. [*Hannov. Annal. Bd. III. Hft.* 1.] (*Voigt.*)

26. *Fall von Rückenmarksreizung;* von Ge. C. Watson. Vf. hält folgende Krankengeschichte für einen interessanten Beitrag zu Griffith's Abhandlung über das genannte Leiden. [Wahrscheinlich ist das in uns. Jahrbb. Bd. XX. S. 369 ff. angezeigte Werk „Observations on functional affections of the spinal cord etc. By Will. Griffin and Dan. Griffin, London 1834" gemeint.]

Ein 45jähr. Mann von phlegmat. Temperamente klagte über einen acuten Schmerz, der an der äussern Seite des linken Wadenbeines herablief u. von da zur Fusssohle schoss; dabei keine Geschwulst, Entzündung oder sonst eine Abweichung, ausser bei Druck auf der Linie, in der der Schmerz herabging, Vermehrung desselben; er schien nicht rheumatisch zu sein, war ohne bekannte Ursache entstanden u. nöthigte den Pat., der übrigens gesund war u. nur an einem Katarrh vor einigen Monaten gelitten hatte, zu hinken. Abführungen, Waschungen mit essigs. Blei, Blutegel, schwefels. Chinin waren theils ohne allen, theils blos von geringem u. vorübergehendem Erfolge gewesen. Die Schmerzen waren heftiger, wenn er den Fuss hängen liess; die Gesundheit fing an im Allgemeinen mehr zu leiden. Die Zunge wurde weiss belegt, der kranke Unterschenkel war etwas kälter als der andre; endlich entdeckte man an demselben eine kleine Narbe, die der Hauptherd des Schmerzes zu sein schien u. um denselben herum eine leichte Anschwellung. Man beschloss daher, diese, als die wahrscheinliche Ursache des Schmerzes, einzuschneiden, u. dann, wenn sich der Schmerz als rein nervös erweise, einen Gegenreiz hier zu erzeugen; zugleich gab man kohlens. Eisen mit Soda u. etwas Ingwer. Hierdurch wurde der heftige Schmerz um die Narbe herum gemässigt; aber das Glied wurde

in gewissem Grade taub, u. diese eigenthüml. Empfindung von modificirtem Schmerz u. Taubheit begann nach oben gegen den ischiadischen Nerven zu ziehen u. folgte diesem Nervenstamme bis zum ischiadischen Einschnitte, wodurch ausser den Beschwerden beim Gehen auch noch das Sitzen erschwert wurde. Durch Griffin aufmerksam gemacht untersuchte man nun die ganze Wirbelsäule, indem man mit dem nassen Handtuche fest u. gleichmässig drückend an derselben herabging, wobei Pat., als man zur Verbindungsstelle des letzten Lendenwirbels mit dem Heiligenbeine gelangte, zuckte u. über entschiedene Schmerzhaftigkeit klagte, so dass man erstaunte, von ihm nicht früher darauf aufmerksam gemacht worden zu sein. Jetzt gelang die Heilung schnell; ein an dieser Stelle angebrachter starker Gegenreiz hob fast gleichzeitig sowohl die Reizung des Rückenmarks, als auch den davon entfernten Schmerz. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXI. p.* 811.] (*Scheidhauer.*)

27. *Entzündung des Rückenmarks;* von Dr. R. J. Graves.

Eine junge Frau erkrankte, nachdem sie vor ihrer Verheirathung vollkommen gesund gewesen war, in Folge verschiedener Misshandlungen (Schläge, Stösse, Herabwerfen von der Treppe u. s. w.), die sie längere Zeit hindurch von ihrem Ehemanne erdulden musste. Bei ihrer Aufnahme ins Hospital am 12. Sept. 1838 war sie in hohem Grade abgezehrt, die Respiration beschleunigt, der Puls sehr frequent; keine Brustaffection, kein Kopfschmerz, aber die fürchterlichsten Schmerzen in der Reg. lumb., durch Druck auf die Dornfortsätze noch erhöht, u. sich rund herum über den Unterleib, abwärts bis über Hüften u. Schenkel verbreitend; die Kranke windet sich vor Schmerz im Bette, schläft weder Tag noch Nacht, u. stört die anderen Kranken durch ihr Geschrei; kein Brustschmerz, keine auffallenden Veränderungen in der Beschaffenheit der Zunge, im Zustande des Magens u. s. w. Die Behandlung bestand in der Application von Schröpfköpfen u. Blutegeln an die Reg. lumbal. u. im Gebrauche Dowerscher Pulver u. anderer Opiate, indem der äusserste Grad von Abzehrung die Anwendung der Lanzette u. das Calomel zu verbieten schien; aus demselben Grunde unterblieb die Application von Blasenpflastern. Am 16. verloren ihre unteren Extremitäten das Gefühl u. am 18. verschied sie. — P. M. Alle Eingeweide gesund; der Darmkanal sehr atrophisch, besonders das Colon u. das Coecum, so dass es schien, als hätte die Kranke auch von Hunger gelitten; der untere Theil des Rückenmarkes u. die Cauda equina roth u. gefässreich, aber ohne lymphat. Exsudate; jedes Nervenbündel der Cauda zeigte an seiner hintern Fläche eine dicke strotzende Vene, während die übrigen Theile mit arteriellen Gefässverzweigungen bedeckt waren. [*Dublin Journal. Nr.* 41. 1839.] (*Kretzschmar.*)

28. *Sechs Fälle von chron. Rückenmarksentzündung aus inneren Ursachen;* beobachtet von B. Chabrely. Gegen die Solidarpathologen erklärt der Vf. sich für die Gifte (virus) und Schärfen (âcres), so wie gegen die einseitigen Antiphlogistiker, u. widerspricht der von manchen Aerzten behaupteten Ansicht von der Unheilbarkeit der chron. Rückenmarksentzündung aus innerer Ursache. Als Beweis giebt er 6 Krankengeschichten.

1. *Beob.* B., 40 J. alt, hatte sehr lange einen Flechtenausschlag am Rande des Afters. Diese Flechte verschwand 1833 von selbst. Wenige Tage darnach machte B. in einer sehr kühlen Nacht eine Lustfahrt auf der Garonne, wobei ihn Frost ergriff. — Tags
darauf gerufen fand C. ihn ohne Fieber, ohne
congestion u. bei voller Geisteskraft, aber die B
lichkeit der oberen u. unteren Gliedmassen war
hoben; bald konnte nur noch der Kopf nach de
ten bewegt werden. Der grössere Theil der Bru
keln, welche der Einathmung vorstehen, war ge
Der Husten war mit grossen Beschwerden ver
der Auswurf unmöglich. Die Trägheit des Afters
muskels verhinderte die freiwillige Darmentleerun
Wasserlassen ging wie in gesunden Tagen. E
darauf konnte B. sich ein wenig im Bette bewegen
äusserst abgemagerten Glieder gewannen wieder
an Stärke; der Kranke konnte die dictirten Bri
terzeichnen. Im Frühjahre 1835 sah C. ihn
staunen bei sich; er war zu Fusse, ohne Stock,
men. Ein leichtes Schwanken von rechts na
beim Gehen abgerechnet, leisten seine Bewegung
vollkommen ihre Dienste wie früher. Mehrere
hatten B. für unheilbar erklärt. Die Seebä
Zeit u. der feste Glaube an die Möglichkeit d
lung haben den Sieg davon getragen.

2. *Beob.* J. Mage, 42 J. alt, Tagelöhner
Kindheit an hinkend, Mutter nur einer Tochter
che einer guten Gesundheit sich erfreut, liess
am 9. Decbr. 1837 rufen. Herumziehende Sch
im ganzen Körper, hauptsächlich im linken Arm
tiges Fieber, bedeutende Wangenröthe. — Ade
rechten Arme; starke Speckhaut. — Ohne Erle
für die Kranke 2malige Wiederholung des Aderl
Der linke Arm wird gelähmt, behält aber ganz
pfindlichkeit; die unteren Gliedmassen sind sehr
u. taub, können aber bewegt werden. Nach 2 Mo
wickelt sich ein stechender Schmerz im vorder
Theile der linken Brust, welcher bis ans
ausstrahlt. — Diese Lähmung wich einer vo
tur eingeleiteten, mächtigen Ableitung. E
sich nämlich in der rechten Achselgrube ein
rer Abscess, der mit der Brust derselben Se
bindung stand, denn wenn man ihn mit der
drückte, wich die Flüssigkeit gegen die
hin, schwellte diese auf, so dass die Warze
richtete. Die linke Brust- u. Rückengegend,
Arm sind sehr schmerzhaft, das Brustende d
Schlüsselbeins angeschwollen, der Percussio
all gut, das Athmungsgeräusch allenthalben
Die Quelle des Congestionsabscesses ist eine
dung des Rückenmarks in seinem obern Rü
u. der diesen Abschnitt umgebenden Wirbel.
sprach auch die Lähmung des Armes. Der
in seiner Mitte geöffnet, lässt mehr als 1
Eiters ausfliessen. Ungefähr ebenso viel wa
während dreier Monate entleert. Mittels des
nes ward an der abhängigsten Stelle des
eine Gegenöffnung angelegt u. dann Chlorw
gespritzt. Hekt. Fieber, erschöpfende Durch
wechselnd mit nächtl. Schweissen, traten ein. —
brühen, alter Wein u. Decoct. album. — In
nate nahm die Eiterung etwas ab, die Kräfte
zurück. Sie konnte, auf ihre Tochter gestützt
Schritte gehen. — Um diese Zeit wurde sie
ciété méd. d'émulation vorgestellt. Mehrere M
zweifelten, ob die Eiterung je versiegte, gla
Tod unvermeidlich. Doch rieth man den G
des reinigenden Syrups von Portal, die T
Sassaparille, Nachtschatten u. s. w. an. Die
erhielt, nach dem Verbrauche von 5 Flaschen
nannten Syrups, ihre Kräfte wieder, so wie ihre
Wohlbeleibtheit. Seitdem ist sie ganz gesu
nen eines Monats schlossen sich die Fistelgä

3. *Beob.* A. D., 50 J. alt, Büttner, gross
diente als Seesoldat 1808 auf der Insel Oue
franz. Meilen von Brest. Die dort einheimisch
befiel ihn, wie alle seine Kameraden, u. trotz
Behandlung. Erst 1815 bei seiner Heimkehr
ihn seine Mutter in kurzer Frist durch eine S

diesem Ausschlage. — Am 16. Octbr. 1813 als Kanonier die Schlacht von Leipzig mit. lsterbrücke abgebrochen war, wollte er sich hwimmen retten. Er durchschwamm glück-lster, aber ans Ufer gelangt, traf ihn eine s in den Bauch, drang, ohne den Darm zu in die Unterleibshöhle. Er trug sie mit sich Toulon, wo er beinahe eine Harnverhaltung ommen hätte. Gerade 4 Monate nach die-se zog der nachmalige Oberwundarzt Pel-diese Kugel durch die Schusswunde aus, ob-schief bis zum Schambogen hinabgesunken h jetzt besteht eine Verwachsung des fibrö-s, den sich die Kugel gebahnt, u. des Bauch-16 hatte D. vier vener. Schanker rings um , welche trotz einer unzureichenden, rein ndlung vernarbten. Bis 1827 befand D. sich n. gewann selbst eine gewisse Wohlbeleibt-es Tages stieg er, von Schweiss bedeckt, in er hinab, wo seine Geschäfte ihn 2 Stund. der zurückhielten. Als er wieder heraus-er wie gelähmt. Am Morgen darauf zeigten Flecken (éphélides hépatiques — chloasma he-ler ganzen Hautfläche, begleitet von einem hen Jucken nach der ganzen Länge des Rück-Die Leberflecken verschwanden, aber die liedmassen blieben geschwächt. 1830 ver-glück u. ein heftiger Sturz auf höckerigem in Uebel u. die Beschwerden beim Gehen. ihjahre 1835 bekam er ohne neue Ansteck-nkergeschwüre am Gliede u. Hodensacke, vellung des linken Hoden machte einen Trag-ig. D. wusch seine Geschwüre mit Subli-n. sie vernarbten schnell ohne innerl. Be-Nun erschien eine bösartige Flechte auf Mit Höllenstein betupft, verschwand sie. schweifende Gift, welches auch die Flechte icht, sprang nun auf das Zahnfleisch, hielt Monate u. erzeugte eine Art Epulis. Durch tel vertrieben, warf sichs jetzt auf die Au-t nun 10 Monate lang an einer innern Au-ung mit Blindheit. Im 11. Monate konnte euchtende Körper unterscheiden, dann er-einmal sein Gesicht wieder. Diese Freude ht lange, denn Harnverhaltung, eine Wir-twickelten Rückenmarksentzündung, folgte ntzündung. Der Kranke klagte über ein starkem Frost längs der Wirbelsäule, über ler Füsse. So während 8 Tagen. Dann einen Schmerz in dem vordern untern Ab-r linken Hälfte der Brust, welcher bis zgegend ausstrahlte. — Am 2. Novbr. 1837 e Lähmung der ganzen Hälfte der linken Unterbauchgegend, so wie der rechten Un-end, der Blase u. des Mastdarms. Ein efer, anhaltender Schmerz ward ein wenig Kreuzbeine gefühlt. Harn- u. Darmauslee-nicht mehr freiwillig statt. 36 Tage spä-Decbr. 1837, begiebt sich D. ins Kranken-Kranke entleerte, was er früher schon ge-ülfe eines Katheters, so oft er Drang fühlte, Unvermögen, das Wasser zu halten, war haltung gefolgt. Es wurden im Kranken-gel, Blasenpflaster, Moxen, Einreibungen cantharid. in die unteren Gliedmassen und Abführmittel angewandt. Klystire konnte nicht bei sich behalten, man musste den , wie sie sich zeigten, heraushelfen. Im wurden 4 Dampfbäder gebraucht, wodurch nde Blasenkatarrh verschlimmert wurde, ck, mit Schleim u. eiterförmigen Massen . zuweilen veilchenblau gefärbt erschien. e sich nicht weit von der Schusswundnarbe en Unterbauchgegend eine höckerige, un-stgrosse Geschwulst, die am Schambeine u. an der vordern Blasenwand angewachsen zu sein schien. Man glaubte mit einer Krebsgeschwulst zu thun zu haben wegen der stechenden Schmerzen, welche der, wie man glaubte, einem sichern Tode geweihte Kranke darin empfand, u. beschränkte sich auf die besänfti-genden u. Abführmittel. — Im Frühjahre 1838 er-wachte in den Ober- u. Unterschenkeln, welche bisher unaufhörlich abgemagert hatten, die Empfindung wie-der ein wenig, u. er versuchte, auf die Schultern zweier Männer gestützt, einige Schritte zu machen; allein seine unteren Glieder wurden von einem schüt-telnden Krampfe bewegt, welcher durch die Berüh-rung der Erde noch vermehrt wurde; daher war er genöthigt, diese schmerzhafte Uebung aufzugeben. Die Anziehmuskeln des Unterschenkels, der gerade Schen-kelmuskel u. der eigne Ausstrecker der grossen Zehe waren sehr häufig der Sitz sehr starker, schmerzhaf-ter Zusammenziehungen, worauf grosse Schlaffheit folgte. Dieser Krampf begann immer an den grossen Zehen, welche steif aufgerichtet wurden, pflanzte sich nach u. nach bis zum Psoas u. Darmbeinmuskel fort, wo er endete. — Wenn der Kranke sass, beide Füsse auf den Boden gestemmt, so ward bisweilen in unbe-stimmten Stunden durch einen Krampf der rechte Un-terschenkel mit Gewalt auf der Mitte des linken ge-kreuzt, fiel dann, wie der Krampf nachliess, zurück; einige Augenblicke später brachte eine blinde Gewalt ihn zu derselben Höhe, u. so mehrere Male in einigen Minuten. — Im Juli 1838 begab sich der Kranke auf Hrn. Chabrely's Rath nach Barèges, wo er 28 Bä-der gebrauchte mit merklicher Besserung, denn er konnte nun die Beine besser bewegen. Die Versto-pfung war zwar noch vermehrt worden, das Unver-mögen, den Harn zu halten, bestand noch fort, doch ward das Wasser einige Male freiwillig u. im Strahle gelassen. — In dem Maasse, als die Kälte sich fühlen lässt, ist der Zustand des Kranken derselbe geblieben. Doch was seit seiner Krankheit nicht geschehen ist, er hat einige Male von selbst Stuhlgang. In ei-ner dieser Ausleerungen bemerkte man zwei schwamm-ähnliche, nussgrosse Körper. Seitdem ist die Geschwulst in der Unterbauchgegend verschwunden; Hr. C. ist geneigt, zu glauben, dass dieselbe durch diese Art von Darmpolypen, die man durch die Bauchwände fühlen konnte, gebildet worden. — Da man sein Uebel ohne Berücksichtigung des Vorausgegangenen bisher nur örtl. behandelt hatte, so liess C. nun 8 Flaschen des Syrups von Portal u. gleichzeitig einen starken Sas-saparillabsud gebrauchen, worauf der Kranke, der zeit-her den rechten Fuss kaum aufheben konnte u. den linken beim Versuche zu gehen nachschleifte, beide auf einen gewöhnlichen Sessel zu setzen vermochte. Als er im Frühjahre 1839 nach Barèges reiste, konnte er einige Schritte mit Krücken gehen, sein Magen verdaute gut, der Stuhlgang war träge u. die Incontinentia urinae bestand noch. Er nahm dort 30 Bäder u. 8 Tropf-bäder. Das Gewicht der Wassersäule würde ihn zu Boden gestreckt haben, wenn er sich nicht mit aller Kraft festgehalten hätte. Diese Tropfbäder verursachten ihm Schmerzen u. Blutharnen, daher setzte man mit ihnen aus. Beim fünften Bade fühlte D. seine Füsse frei wer-den, konnte allein aufstehen, sich ankleiden u. gehen. Am 9. Aug. kam er zu Fusse mit einem Stabe zu Hrn. C. Die Stuhlgänge erfolgten nun freiwillig u. regel-mässig, die Incontin. urin. bestand zwar noch, aber nur zeitweis. D. fühlt wohl das Bedürfniss, seine Blase zu entleeren, hat aber nicht Zeit, zum Nachttopfe zu grei-fen u. muss daher einen wasserdichten Sack tragen. Doch lässt diese allmälige Besserung hoffen, dass die Blase ihrer Verrichtung wieder vollkommen vorstehen dürfte.

4. *Beob.* Da.., verabschiedeter Soldat, 52 J. alt, befand sich im Novbr. 1838 in Pauillac, wo er während einiger Wochen täglich seiner Geschäfte halber sich einschiffen musste. Damals regnete es fast unaufhörlich.

D. hatte keine Wäsche an Bord, behielt seine durchnässten Kleider auf dem Leibe u. schlief auf der Bank. Beim Erwachen fühlte er sich in seinen Bewegungen gehindert u. konnte die Leiter nicht hinansteigen. Er empfand einen tiefen Schmerz zwischen beiden Schultern u. nach der Länge des Rückgrats bis zum Kreuzbeine, wo man auch eine Geschwulst bemerkte. Die unteren Gliedmassen konnten nicht bewegt werden, heftiges Abweichen mit Stuhlzwang war zugegen. Als Hr. C. ihn 14 Tage später in Bordeaux sah, hatte sich eine heftige, eiternde Entzündung der Bindehaut mit Lichtscheu entwickelt, welche sich auf die Ansetzung von 15 Blutegeln an den After milderte. Der Kranke begab sich am 15. Decbr. ins Spital. Die unteren Glieder magerten sehr ab, der linke Unterschenkel bog sich u. das Knie schwoll sehr an; man befürchtete eine Ankylose u. legte eine Schiene unter die Kniekehle, liess die Brechweinsteinsalbe einreiben, reichte beruhigende Pillen, Sassaparillentisane u. Abführmittel. Am 24. Febr. 1839 verliess er ungeheilt das Spital. Der Schmerz war verschwunden, aber er konnte keinen Fuss rühren u. die Geschlechtstheile waren in der vollkommensten Atonie. Im Mai gewannen sie ihre frühere Kraft wieder. — Hr. C. liess ihn Sassaparillabkochung, die Pillen von Bellost, den Syrup von Portal nehmen. Dazu bewogen ihn einestheils die etwas spät gemachten Angaben des Kranken. Derselbe hatte nämlich 14 Tage nach seiner Lähmung von freien Stücken eine Urethritis bekommen u. 1823 auf den Antillen zwei vener. Bubonen gehabt, welche, in Verschwärung übergegangen, erst nach 2 Jahr. vernarbten. C. stellte ihn der medicin. Gesellschaft vor. Auf den Rath derselben wurden bandförmige Senfpflaster längs der Wirbelsäule angewandt, von Zeit zu Zeit Blutegel an den After gesetzt u. mit den reinigenden Mitteln fortgefahren, dann einige Dampfbäder gebraucht. Jetzt ist Hr. D. vollkommen geheilt.

5. *Beob.* B., 63 J. alt, Winzer, litt lange Zeit an Ischialgia, welche 2- bis 3mal des Jahres sich so verschlimmerte, dass er mehrere Tage das Bett hüten musste. Diese Anfälle traten immer sehr plötzlich ein unter heftig stechenden Kreuzschmerzen, er fiel dabei zu Boden u. konnte nicht aufstehen. Schon einige Zeit war er frei geblieben, als er im Frühjahre 1836 ein Taubsein seiner Arme u. Hände bemerkte, mit Fieber, Kopfweh, herumziehenden Schmerzen im Rückgrate u. Schwäche der Beine. Nach u. nach wurden auch die oberen Gliedmassen gelähmt, unempfindlich u. magerten ab, die Finger krümmten sich wie Vogelklauen; die Beine erlangten ihre frühere Stärke wieder. Im Sommer konnte er seine Hände bis an den Mund bringen, im Winter musste er sich füttern lassen. Auf den Rath der medicin. Gesellschaft von Bordeaux wurden zwei Aderlässe angestellt, Blasenpflasterstreifen längs der Wirbelsäule, Einreibungen mit der Tinct. cantharid., innerlich das Extract der Brechnuss angewandt, aber Alles ohne genügendes Ergebniss. Der Kranke scheint zu bejahrt, als dass die Natur noch eine mächtige Heilbestrebung machen wird.

6. *Beob.* F., 38 J. alt, Maurer, arbeitete täglich an der Wiederherstellung der Oefen in einer Erzgiesserei. Die Erze, welche man da schmolz, enthielten $\frac{1}{10}$ Blei. In der Form der Bleiglätte ist dieses Metall gerade am schädlichsten; die Bleikolik kommt daher in dieser Anstalt sehr häufig vor. Innerhalb $1\frac{1}{2}$ Jahre ward F. 6mal davon befallen. Hr. C. heilte ihn immer wieder auf die von ihm angegebene Weise. (Dieses Verfahren berücksichtigt folgende drei Anzeigen: a) die Schmerzen zu stillen u. die krampfhafte Zusammenziehung der Gedärme abzuspannen durch die krampfstillenden, einschläfernden Tränke, laue Bäder u. Umschläge u. kampherhaltige Blasenpflaster. b) Die im Dickdarme angehäuften Kothmassen zu entleeren durch ölige Klystire, gelinde Abführmittel, besonders Ricinus- u. Crotonöl. c) Nachkur mit Tisane, weichenden Klystiren, Bädern u. strenger Diä rend einiger Zeit.) — Die fünf ersten Anfälle keine Spur zurück; aber der letzte Rückfall ü züglich das Rückenmark u. verdiente mit F Namen Rhachialgia, den Astruc der Bleikolik g Der Kranke empfand lebhafte Schmerzen zwisc Schultern, seine Arme zitterten heftig, wa weise gelähmt, aber sehr empfindlich. — Ade Arme, Senfteige längs der Wirbelsäule u. Trę worauf Besserung eintrat. Die Soc. méd. d'ém Limonade, Birnen- u. Pflaumenkur, fliegende B an u. Aenderung seiner Beschäftigung. F. ka der arbeiten, zittert aber noch ein wenig. [*méd. du Midi. T. VII. Septbr.* 1839.] (Text

29. *Heilung eines chron. Rückenm dens durch die Anwendung des Haarseils* geth. von *Dr.* Mahot. Der Vf. bemerk die Krankheiten des Rückenmarks noch nem gewissen Dunkel bedeckt wären, fü Grund davon in der tiefen Lage dieses G welche eine unmittelbare Untersuchung ner Erkrankung nicht gestatte u. s. w., klagt, dass selbst die patholog. Anatomie diese Dunkelheit aufzuhellen nicht vermoc Letztere Thatsache glaubt Vf. sich du Schwierigkeit, die Rückenmarkshöhle z nen, erklären zu müssen, indem man seh die Veränderungen, welche nach dem T diesem so zarten Organe sich finden, m Recht für Folgen der Handgriffe bei E der Rückgratshöhle, als für Krankheits halten dürfte. Aus diesen Gründen, solle man alle wichtigeren Fälle von marksleiden sammeln, u. darum theilt er Krankheitsgeschichte mit.

P. Chassé, 34 J. alt, Seemann, gross, k brauner Haut, schwarzhaarig, gesund, mit gekrümmtem Rücken, ohne dass er jedoch je ungewöhnl. Vorsprung an seiner Wirbelsäule hätte, befand sich im Laufe des Juli 1836 eines Wallfischfängers, als er vom Verdecke Raum, etwa 15 Fuss tief, hinabfiel, wobei sei Seite heftig an eine Planke stiess. — In Fo Unfalls fühlte er in der Seite u. in den Ni tige Schmerzen, welche ihn nöthigten, 3 Mo das Bett zu hüten. Obschon er kein Blut sp ihm doch 2mal zur Ader gelassen. Nach dieser 3 Monate trat er seinen Dienst wieder befand sich, einige Schmerzen in den Nier Seite abgerechnet, wohl, bis er im Laufe d 1837, gerade um die Zeit, als er sich in Fr ausschiffte, bemerkte, dass seine Zehen we pfindlich würden; allmälig, ohne dass er Sch diesen Theilen empfunden hätte, breitete sich Verlust der Empfindung fortschreitend aus Füsse, die Unterschenkel, die Kniee u. die Ob kel. Hierauf ward es ihm unmöglich, sich zu erhalten u. zu gehen. Das Zusammenzieh mögen der Muskeln der unteren Gliedmassen nichtet. Bald hatte die Lähmung das Becken Bauch erreicht. Endlich hemmte sie ihren L aufwärts, verbreitete sich nun rings um de etwa 2″ über dem Schwertfortsatze; weiter behielt die Haut alle ihre gewöhnl. Eigen Die Arme erlitten keine Verminderung, we Kraft, noch der Empfindung. Die gelähmten selbst hatten wohl das Tastvermögen verlore sie hatten jenes, Wärme u. Kälte zu unters

— Stach man mit einer Nadel in den untern Brust, so empfand der Kranke Schmerzen iskeln zogen sich zusammen; weiter unten Bauche war die Empfindung viel dunkler, l sie wahrgenommen u. noch von einer leichmenziehung begleitet. — Dieselben Versuche in den unteren Gliedmassen schmerzhafte Krämpfe, denen Chassé seit seiner Krankheit erworfen ist. — Er konnte mit seinen Bei- Bewegung von freien Stücken vollführen, ben waren sehr häufig der Sitz sehr starker u. heftiger krampfhafter Zusammenzie- zuweilen fühlte er in den gelähmten Theilen ftes Jucken, welches ihn zwang, sich stark . Nach einem solchen Anfalle von Jucken uf dem Bauche ein Ausschlag in Form von rossen zugespitzten Bläschen, welche aber anen, noch Jucken verursachten. Als man säule untersuchte, fand man den 4. oder 5. bel stark hervorragend. Der Dornfortsatz bildete einen beträchtlichen Vorsprung, sein hien auch vermehrt zu sein, aber er zeigte eichung nach der Seite. Die ganze Wirbel- iaft in ihrer ursprüngl. Richtung u. der hauptet, nie diesen Vorsprung u. nie Schmerser Stelle empfunden zu haben. Der Druck cussion waren nicht schmerzhaft, weder an neten, noch an einer andern Stelle des Rück- Das Bedürfniss zu harnen gab sich oft Stühle gingen hart u. nur alle 2 oder 3 sonst ist das Befinden gut, desgleichen die erall hört man das Athmungsgeräusch deut- Puls ist ruhig. — Vor seiner Ankunft in ir Chassé 4 Monate im Krankenhause zu ward dort behandelt, ohne dass man eine erzielt hätte, obwohl man trockene Schröpf- der Wirbelsäule, reizende Einreibungen u. Mineralwasser angewandt hatte. — Am 14. der Kranke in das Hôtel-Dieu zu Nantes theilung des Hrn. Marion de Procé. n Eintritte bis zum 24. desselben Monats al u. zwar allemal 15 Blutegel an das Rück- t. — Am 26. u. 30. zwei blutige Schröpf- ie leidende Stelle. — Am 31. Decbr. Leb- erzen in den Beinen, den Oberschenkeln, u. Bauchwänden; der Kranke kann seit 2 Harn die ganze Nacht zurückhalten. — der vergangenen Nacht sehr schmerzhafte hervorgerufen durch den geringsten Versuch, wegen; unabhängig von den Krämpfen be- chmerzen in den Beinen. — 20. Febr. Der- ind. Alle 2 oder 3 Tage blutige Schröpf- den Rücken. — 25. Febr. Da der Zustand en trotz der Anwendung der Schröpfköpfe ungefähr der nämliche geblieben ist, so man sich, auf der Seite, auf welcher sich bweichung der Wirbelsäule eine Geschwulst tte, ein Haarseil zu setzen. — 11. April. eit an, wo das Haarseil gezogen worden, rämpfe weniger schmerzhaft u. seltener ge- heute, am 11. April, fängt Chassé an, mit ren Gliedmassen einige Bewegungen zu ma- er kann sich noch nicht auf dieselben stützen; auch die Berührung fremder Körper an al- en Theilen wahrzunehmen, jedoch wird diese rnehmung immer undeutlicher, je mehr man üssen nähert. — 24. April. Eine Art Fie- it Zittern der Arme, der Kranke hat kei- gefühlt. — 25. Neuer Anfall mit Schaudern, tze; dann Schweiss mit bedeutendem Kopf- m Gesichte, häufigem Pulse ohne Härte. — 0 Blutegel ans Rückgrat. — Am 29. April. anfälle haben sich nicht erneuert. — Am eit 14 Tagen hat sich die Empfindlichkeit enziehbarkeit merklich vermehrt. — Am 9. Juni. Alle zwischen dem Nabel u. den Knöcheln gelegenen Theile sind ungefähr zu ihrem normalen Zustande zurückgekehrt. Aber im ganzen Fusse besteht die Lähmung noch; der Kranke hält sich auf seinen Beinen, aber er kann noch nicht gehen, u. selbst wenn er eine Zeit lang gesessen hat, fühlt er in der Oberbauchgegend u. an den oberen Anheftungsstellen der Seitenmuskeln des Unterleibes einen Schmerz, welcher ihn nöthigt, die wagerechte Lage wieder anzunehmen. — 1. Juli. Seit dem 5. Juni sind bis jetzt 21 aromat. Dampfbäder gebraucht worden. — 5. Juli Abends. Lebhafte Schmerzen in den Nieren u. der Brust. — 6. Juli. Die Schmerzen dauern an; sie werden in der Höhe der letzten Rippen gefühlt, scheinen sich von hinten nach vorn zu ziehen, indem sie eine Art von Gürtel an der Grundfläche des Brustkorbes bilden. Die Beine sind nicht schwächer als gewöhnlich, aber sie zittern mehr; die Wirbelsäule ist gegen den Druck etwas empfindlich in der Gegend, welche dem 9. oder 10. Rückenwirbel entspricht; es ist an dieser Stelle aber nichts zu sehen. 25 Blutegel an die schmerzhafte Stelle. — 12. Juli. Der Kranke fühlt nur noch einige Schmerzen in den Nieren; er hält sich auf seinen Beinen ohne Krücken, kann aber nichtsdestoweniger noch nicht allein gehen. — 1. August. Chassé fängt an, einige Schritte ohne Krücken zu machen, allein mit Hülfe eines Stockes. — 8. Aug. Die Besserung macht allmälig Fortschritte, jedoch dauert die Unempfindlichkeit unterhalb der Knöchel noch an. — 15. Aug. Aromat. Fussbäder, fortgesetzt alltäglich bis zum 24. August. Am 24. Aug. geht der Kranke hinreichend gut, um mit einem Stocke vom Hôtel-Dieu bis in die Mitte des *Grabens* zu gehen. Die Empfindlichkeit in den Füssen ist immer noch sehr undeutlich. Er verlässt Tags darauf das Krankenhaus.

Vf. knüpft an diese Krankengeschichte folgende Bemerkungen. Im Juli 1836 stürzt Ch. in den Schiffsraum, wobei die rechte Seite vorzüglich hart mitgenommen wird. Während dreier Monate in Folge dieses Falles lebhafte Schmerzen in der verletzten Seite und der Lendengegend, welche mehrmals Blutentziehung erheischen, worauf dieselben verschwinden, so dass Ch. seinen Dienst wieder versieht bis zum April 1837. Erst 9 Monate nach seinem Sturze ohne neue Ursache, ohne Vermehrung der Schmerzen bemerkt er eine Verminderung des Empfindungs- u. Bewegungsvermögens seiner Füsse. Unmerklich schreitet die Lähmung sowohl dem Grade, als der Ausdehnung nach vorwärts u. endet damit, dass sie die unteren Gliedmassen ganz, den Rumpf aber zur Hälfte befällt. Der Kranke bleibt 5 Monate in diesem Zustande, geht dann in das Krankenhaus von Cette, welches er nach 4 Monat. ohne einige Besserung verlässt, wird in das Hôtel-Dieu zu Nantes aufgenommen, wo man bei der Untersuchung der Wirbelsäule in der Rückengegend derselben einen beträchtlichen Knochenvorsprung, bedingt durch eine Abweichung der Wirbel nach rückwärts, entdeckt, von welcher der Kranke bisher nichts wusste. Acht Monate später wird er fast ganz geheilt entlassen. — Welcher Ursache soll man die Entstehung der Krankh. zuschreiben? Darf man die Abweichung des Rückgrats u. die Lähmung als unabhängig von dem Sturze u. gleichsam als freiwillig entwickelt betrachten? Oder dürfen sie in Verbindung gebracht werden mit dem Unfalle von 1836? Vf. glaubt, dass erstere Annahme wohl nur schwach begründet erscheine, wenn man die kräftige Leibesbeschaffenheit des Mannes, die starke Entwickelung seiner Muskeln, die Abwesenheit aller Zeichen, welche auf Scropheln hindeuten könnten, berücksichtige, u. erklärt sich für die Bejahung der zweiten Frage, obwohl es nichtsdestoweniger aussergewöhnlich erschiene, dass ein Sturz auf die Seite einen solchen schlimmen Einfluss auf die Wirbelsäule äussern könne, u. dass keine krankhafte Erscheinung, der Lähmung vorausgehend, den Kranken

von dem ihm bevorstehenden traurigen Zustande in Kenntniss gesetzt habe. Jedes Falls schiene ihm die Verletzung ursprünglich das Knochengerüst getroffen zu haben u. die Lähmung nur als Folge der Abweichung der Wirbel eingetreten zu sein. — Die gelähmten Theile hatten ihr Zusammenziehungsvermögen ganz u. gar verloren, der Kranke konnte nicht die geringste freiwillige Bewegung damit machen; man konnte die unteren Glieder zwicken u. stechen, ohne Schmerzen zu verursachen, gleichwohl war das Wahrnehmungsvermögen für Wärme u. Kälte geblieben. Er bemerkte das Auflegen der Hand auf die gelähmten Theile nur durch die Empfindung von Wärme oder Kälte, welche sie ihm verursachte. Ausserdem fühlte er zu einer gewissen Zeit ein lebhaftes Jucken, welches ihn zum Kratzen brachte, worauf ein grossblasiger Ausschlag hervorbrach, welcher in einiger Beziehung zur Krätze stand. Die einseitige Lähmung der Bewegung mit Erhaltung der Empfindung bis zu einem gewissen Grade ist übrigens oft beobachtet worden. — Bemerkenswerth ist noch, dass, obschon die Bauchwandungen nicht mehr durch die Macht des Willens bewegt wurden, der Kranke doch das Vermögen, zu Stuhl zu gehen u. seinen Harn zu lassen, behalten; nur musste letztere Ausscheidung öfter statt finden. Ohne Zweifel konnte er das Wasser nicht lange zurückhalten, weil der Blasenhals, welcher seine Nerven hauptsächlich vom Rückenmarke erhält, halbgelähmt war u. den Muskelfasern des Blasengrundes, welche sich unter dem Einflusse der Gangliennerven zusammenziehen u. sich hier im Zustande völliger Unverletztheit befanden, keinen starken Widerstand leisten konnten. Dieser Umstand ist um so merkwürdiger, weil man allgemein die Thätigkeit der Bauchmuskeln bei der Entleerung des Mastdarmes u. der Blase für unerlässlich nothwendig hält. — Zu beachten ist noch die Art, wie die Lähmung sich löste, allmälig von oben nach unten rückschreitend. — Was die Behandlung anbelangt, so erscheint die vortheilhafte Wirkung des Haarseiles unverkennbar. Vom 14. Decbr. bis zum 24. Febr. Anwendung von Blutegeln u. blutigen Schröpfköpfen; bis dahin keine merkliche Besserung. Am 25. Febr. wird das Haarseil gesetzt, u. von diesem Augenblicke an beginnt die Abnahme der Krankheitserscheinungen allmälig zwar, aber offenbar. Zweimal scheint Ch. einen Rückfall zu erleiden, aber die Verschärfung der Erscheinungen ist nur vorübergehend, u. weit entfernt, die Wiedergenesung zu verzögern, scheint sie eher einen kritischen u. günstigen Einfluss zu haben. [*Journ. de méd. de la soc. académ. du départem. de la Loire-infér. Vol. XV. L.* 67. 1839.] (*Textor jun.*)

30. *Beobachtung einer Verknöcherung im Rückenmarke;* von J. D. Oppenheim, Arzt zu Rotterdam.

C. van A., ein 27jähr. Segelmacher von phlegmat. Temperament, der in früheren Jahren Onanie getrieben, aber keine Krankheiten ausser einer Gonorrhöe mit Hodenentzündung erlitten, hatte beinahe 6 Monate lang ein grosses Geschwür am linken Arme, welches im Frühjahr 1835 mit etwas unvorsichtiger Eile zugeheilt worden war. Kurze Zeit nach der Heilung dieses Geschwürs fing A. an, das linke Bein beim Gehen etwas nachzuschleppen, ohne jedoch dafür ärztl. Hülfe nachzusuchen. Im Septbr., wo der Vf. hinzugerufen worden, war der Zustand, wie folgt: schmerzhaftes Drücken beim Stuhlgange, mit unwillkürl. Abgange von Faeces, nachdem der Kranke den Nachtstuhl bereits verlassen; erschwerte, zuweilen selbst gehemmte Urinausscheidung; der dessenungeachtet reichlich gelassene (?) Urin zeigte ein zähes, schleimichtes Sediment mit penetrantem Ammoniakgeruch; beschwerlicher Gang mit Schmerzen in den Beinen, zumal in dem rechten. Alle übrigen Functionen, namentlich der Puls, die Re-

spiration, die Verdauung, die Sinnesverrich
waren normal. — Bis Mitte Octobers blieb der
derselbe, nur die Schmerzen in den Beinen hat
genommen. Anfangs Novbr. gesellten sich leic
vulsiv. Zufälle hinzu, u. im Laufe einiger
wurden die Symptome der beginnenden Lähm
Muskeln des Anus u. der Harnblase entschi
ebenso in den unteren Extremitäten, wo die
in der Richtung vom Schenkel nach den Ze
zunahm, so dass die letzteren ohne alle Bewegu
ren, während die Füsse mühsam, Ober-
schenkel aber frei, nur mit verminderter Kraft
werden konnten. Das Gefühl in den Extremitä
nicht erloschen, vielmehr schien die Schmerzh
in denselben noch allmälig grösser zu werden.
der Zustand während des Winters 1835 zu
Im April 1836 kamen Rauschen im Kopfe, S
u. s. w. hinzu, doch verschwanden sie bald wied
eine um diese Zeit entstandene Wunde er
war schnell wieder verheilt. Im Juni trat eine
Veränderung in dem Krankheitszustande ein.
mung der jetzt schmerzlosen unteren Extremität
sich in so weit gebessert, dass Pat. mittels zwei
einige Häuser weit gehen konnte. Der Stuhlg
zwar träge, doch regelmässig u. ohne den
schriebenen Uebelstand. Auch das Uriniren g
der besser von Statten, obwohl der Urin noc
einen copiösen, übelriechenden, schleimichten
satz hatte, so dass Pat. sich ziemlich wohl b
haben würde, wenn nicht die convulsiv. Zufä
zuweilen ihn belästigt hätten. Im Sept. 1836
die Convulsionen heftiger u. fingen auch die L
symptome an wieder zuzunehmen. Nun blieb
die geistigen Verrichtungen nicht ungetrübt.
dächtniss verlor sich, u. der Kranke vermo
drei Worte mehr im Zusammenhange hervor
Nur die Sinne blieben ungestört, so wie auc
petit; der Stuhlgang war lehmicht, der Urin
So erreichte der Kranke den Frühling 1837,
sehr ausgedehnte Gangraena ex decubitu
Dieser folgte bald Caries an dem Heiligenb
sehr rasch eine beträchtliche Strecke der
fortsätze ergriff. Mittlerweile wurde der K
frei, und die Lähmungserscheinungen
an der Harnblase und den unteren Extremit
minderten sich; die Convulsionszufälle tra
nach wie vor zuweilen ein. Einige Mona
(Anfangs Juli) gerieth jedoch die Suppuration
ler angewandten Mittel ins Stocken, worauf
Zustand des Kranken plötzlich verschlimmert
letzt unter anhaltenden Convulsionen der T
Die *Section*, welche sich blos auf das Rü
bis zur Pars cervicalis hinauf erstreckte, lie
gendes Resultat. Auf der Höhe des 4. Lend
konnte man mitten im Rückenmarke eine har
von ungefähr 1‴ Länge entdecken, die sich
nach Durchschneidung der normal beschaffen
als Knochenmasse erkennen liess. Die um
Masse liegende Rückenmarksubstanz, so wie
aus entspringenden Nerven waren atrophisch
etwas trockner als gewöhnlich (?). Ausser
nichts Abnormes an dieser Stelle zu bemerk
übrige Theil des Rückenmarks bis zur Pars c
hinauf war gesund beschaffen. Der Canalis
war in seinem ganzen Lumen bis zum unter
denwirbel hinauf cariös. Die übrigen Wi
unversehrt. Da die Umstände keine weiter
suchung an der Leiche gestatteten, so beg
sich mit dem Gefundenen, was interessant g
u. die folgenden Details darbot. Die Dura m
ter, welche bis zu $2\frac{1}{2}''$ oberhalb der verk
Stelle von hinten, u. von 1″ unterhalb ders
ganzen Länge des Rückenmarks nach von v
schnitten u. umgelegt wurden, boten dem Ansch
selbst dem mit der Lupe bewaffneten Auge, nic

ır. Auch die 1¼″ oberhalb der Verknöche- dem Rückenmarke hervortretenden Nerven- t ihren Nervenfäden zeigten sich normal. — fähr 1″ lange u. ½″ dicke Knochenstück ist m einer dünnen Lage Marksubstanz umge- Abwesenheit von grauer Substanz an dieser ärt Verf. dadurch, dass er annimmt, sie sei Knochensubstanz verwandelt worden. Das ück zeigt auf seinem Durchschnitte kein longitudinal-fibröses, sondern mehr ein cel- ıriges Gewebe. An dem hintern Rande der iittsfläche, ungefähr in der Mitte, sieht man Nervenfädchen zum Vorschein kommen. r dem Knochenstücke befindet sich durchaus raue Substanz; hinter dieser Marksubstanz, *ıtern Seite war dasselbe von einer dünnen t. med. an allen Punkten umgeben*, so dass enstück selbst an keiner Stelle in directer mit den Häuten steht, die durchaus gesund u. die von der Marksubstanz getrennt u. ;en worden sind. Um das Knochenstück hin :h nirgendwo eine Spur von grauer Substanz, ɔerall nur gesunde Marksubstanz, während r- u. unterhalb der Ossification normale [also medull., Ref.] gefunden wird. Un- verknöcherten Stelle sieht man die verschie- ıbar- u. Sacralnerven abgehen.[1]) [*Oppen- houwingen over eene waargenomene Rug- rbeening.*] (*Leviė.*)

eschichte einer merkwürdigen Krank- Rückenmarkes bei einem Kinde; von wig Wilhelm Mauthner zu Wien.

chlankes, mageres, von gesunden Eltern ge- ıdchen von 6 J., welches, die Kuhpocken u. arrhöse (fieberhafte) Zufälle abgerechnet, nd gewesen war, bekam im Sommer 1837 ıch, dessen Abschuppungsstadium nicht voll- m Statten ging, u. wovon als Folgen seit- naufhörliche Kopfschmerzen, vorzüglich in egend, unruhiger Schlaf mit halboffenen Au- es Zucken mit den Händen zurückblieben, im Herbste noch Husten u. Abmagerung :en. Armuth halber liessen die Eltern trotz aufhörenden Kränkelns ihr Kind ohne ärzt- , bis dasselbe endlich bettlägerig wurde, u. Schlafsucht, Aufschrecken aus dem Schlafe, vulsivisches Bewegen der Augen u. Finger ro nun das Kind dem Privatkinderspitale des ben wurde, u. der Krankheitsverlauf vom Mai folgender war. 15. *Mai.* Die Wangen ı roth, der Kopf warm, in der Stirngegend :, die Zunge weiss belegt, die Respiration r Herzschlag im ganzen Umfange des Brust- bar, der Leib gespannt, aufgetrieben, nir- nerzhaft, die Bewegungen der Hände u. ;e, im Rücken jedoch kein Schmerz, der kräftig (90), der Stuhl seit 2 Tagen ver-stopft. Verordnung: kalte Umschläge auf den Kopf, u. innerlich Aq. laxat. V. c. Decoct. alth. — 16. *Mai* Pat. war am Morgen heiter, fieber- u. schmerzfrei; Nachmittags trat, jedoch unter Zunahme von Fieber-bewegungen, das Kopfleiden wieder hervor, die Zunge war mehr belegt, der Athem schnell, die Haut warm, der Puls stark u. häufig, die Hände bei der Bewegung zitternd. Stuhlgänge zwei. 2 Blutegel hinter die Ohren u. Senfteige an die Waden. — 17. *Mai.* Ziemlich ru-hige Nacht u. am Morgen freier Kopf, reine Zunge, normaler Puls u. Abgang von etwas Urin mit schleimi-gem Sediment. Am Abend der Kopf frei, die Zunge bräunlicht belegt, der Unterleib in der rechten Seite tympanitisch, Stuhl einer, Urin weingelb, hell, mit einer leichten Wolke am Boden; der rechte Fuss wär-mer als der linke, u. beim Bewegen im Knie schmerz-haft, was jedoch nach einem Senfteige verging. — 18. *Mai.* Gleichfalls ruhige Nacht u. gutes Befinden am Tage. Gegen 4 Uhr vermehrte Wärme des Kopfes, ohne Schmerz, Hitze der Wangen u. Trockenheit des Mundes; die Zunge jedoch feucht u. belegt, starkes Herzklopfen, der Unterleib rechter Seits mehr ge-spannt, der Puls stark, voll u. häufig, die Haut trok-ken, heiss, der Urin trübe, strohgelb, Stuhl einer. Senfteige auf die Schenkel, u. kalte Umschläge. — 19. *Mai.* Der gestrige Anfall dauerte bis 7 Uhr, wor-auf dann die Nacht u. der Morgen gut verlief. Um 2 Uhr Eintritt von heftigem Frost mit nachfolgender Hitze u. Schwindel, heftigem Klopfen der Carotiden, Schmerz der Halsdrüsen beim Drucke, starkem u. fre-quentem Pulse u. Zucken der Hände. Pat. erhielt in der Apyrexie jetzt stündlich ½ Gr. Chin. sulphur. — 20. *Mai.* In den Morgenstunden vollkommene Intermis-sion, darauf um 3 Uhr heftiger Fieberfrost mit darauf folgender Hitze, Herzklopfen, vollem, starkem Pulse, trockner Haut, u. lichtgelbem sparsamen Urin. 2 Blut-egel hinter die Ohren; kalte Umschläge. — 21. *Mai.* Auf den gestrigen, ebenfalls bis 7 Uhr dauernden An-fall hatte Pat. die Nacht ruhig geschlafen, u. klagte sie auch Morgens nicht über Schmerz im Kopfe. Der Hinterkopf war jedoch etwas wärmer, die Pupille er-weitert, die Nasenlöcher vom Bohren in denselben wund u. blutend, die Carotiden stark pulsirend, der Puls voll, langsam, der Urin lichtgelb mit schleimigem Sediment. Trotz dem Gebrauche des Chinins (in der Apyrexie) fing sie aber Mittags bereits wieder zu frö-steln an, worauf Hitze, heisser Kopf u. s. folgten. Ein wegen Verstopfung gegebenes Klystir blieb ohne Wirkung; innerlich erhielt Pat. Inf. ipecac. ℥ıv ex gr. vjjj par. c. Aq. laurocerasi; in der Apyrexie noch Chinin. — 22. *Mai.* Nacht u. Morgen verhielten sich wieder wie den Tag zuvor; der Paroxysmus aber trat heute ohne Frost ein u. dauerte auch nicht so lange. — Am 23. *Mai* fand man das Kind schon früh fie-bernd; der Kopf war glühend, schmerzend, der Blick matt, die Wangen roth; sie winselte stets vor sich hin, die Zunge war weiss belegt, der Leib trommel-artig, *die Muskelthätigkeit sehr beschränkt*, *indem ihr jede Bewegung Schmerz im Rückgrate* (5. u. 6. Brust-wirbel gegen Druck besonders empfindlich) verursach-te, sie zitterte mit den Händen, der Puls war schnell, weich, 104, die Haut trocken, der Urin trübe, der Stuhl sehr fest. — Längs des Rückens 6 Blutegel; darauf ein laues Bad, Vesicans ins Genik, Calomel abwechselnd mit Inf. ipecac.; ausserdem öfters Wa-schungen des Rückens mit kaltem Wasser. — *Abends.* Pat. hatte nach dem Bade etwas geschlafen u. ge-schwitzt, winselte jedoch immer fort, ohne über etwas zu klagen; ausserdem Verdrehen der Augen, mühsa-mes Athmen, trommelartiger Unterleib u. beschleunig-ter Puls. — 24. *Mai.* Nach einer sehr unruhigen Nacht lag Pat. am Morgen mit halboffenen Augen, mehr be-trübt, als schlafend, fort winselnd, u. über Rücken-schmerzen klagend; der Kopf war bald warm, bald kalt, der Puls klein, häufig, der Leib eingefallen, runz-

Krankheitsfall ist in seinem Verlaufe wie in dem r Section gewiss sehr interessant; Schade, dass ıung des eigentlichen Krankheitsherdes, worauf ıkommt, etwas verworren ist u. die verschiedenen ıuder sogar widersprechen. So z. B. sagt der Vf. le, dass das Knochenstuck rundum von Substantia ıgeben sei; dann, dass sich um dasselbe hin nir- Spur von Substantia cinerea, sondern uberall nur ksubstanz befinde, während an einer andern Stelle, lesen, gesagt wird: *gerade unter dem Knochen- lurchaus gesunde Substantia cinerea u. umgeben ıa medullaris* (vlak onder het beenstuk was subst. Was der Vf. hauptsächlich bezweckt, nämlich der die Verknöcherung von der Marksubstanz u. nicht ıen ausgehe, wird durch die confuse Beschreibung sch-anatom. Präparats wenigstens zweifelhaft, so e nähere Untersuchung dieses Präparats, welches aufbewahrt ist, u. das Ref. nebst verschiedenen ıten hiesiger Stadt gesehen, dafur zu sprechen

licht, Stuhl u. Urin verhalten, die Haut trocken u. heiss. Ein laues Staubregenbad u. kalte Begiessungen des Kopfes, wonach sie sofort zwar wieder zu sich kam, über Frösteln klagte, u. zu schlafen verlangte, dann aber wieder in den frühern Sopor zurückfiel; ferner ein Vesicator auf den abgeschorenen Scheitel; Einreibungen von Ungt. ciner. längs des Rückens, u. innerlich Calomel u. Tinct. digit. gtt. xiv c. Aq. dest. ℥iv (2stündl. 1 Essl.). Am *Abend* ziemlich derselbe Zustand (Puls 104), weshalb das Staubregenbad nebst kalten Begiessungen (4 Schuh Höhe) wiederholt wurde, das auch diessmal Pat. wieder zum Bewusstsein brachte. Statt der Digital. jetzt Inf. flor. arnicae c. Acet. ammon. — 25. *Mai.* Sehr unruhige Nacht, beständiges Aufschreien, fruchtloser Drang zum Uriniren; früh tiefe Betäubung, Winseln, kleiner, beschleunigter Puls, verminderte Hautwärme, sparsamer, trüber Urin. Ein Staubregenbad brachte Pat. ebenfalls wieder zu sich, doch fiel sie schon nach wenigen Minuten wieder in den frühern Sopor zurück. Da das Vesicator nicht gezogen hatte, so verschärfte man es jetzt mit Pulv. cantharid.; innerlich Calomel c. Flor. zinc. u. Inf. flor. arnic. c. Kali acet.; ausserdem Einreibungen, Kataplasms (auf die Blasengegend) u. ein Klystir mit Kochsalz, wonach Stuhl u. Urin folgte. — 26. *Mai.* In Allem derselbe Zustand, nur mussten wegen beginnender Salivation die Mercurialien weggelassen werden. Abermalige Anwendung des Staubregenbades mit kalter Douche; in den Rücken Einreibungen von Ungt. Autenriethii. — 27. *Mai.* Die Nacht war etwas ruhiger verlaufen, u. fand man sie früh ziemlich bei Bewusstsein, den Kopf frei, das Rückgrat bei Bewegungen wenig schmerzend, die Hände in die Genitalien vergraben, den Puls mässig frequent, den Urin roth mit einer Wolke am Boden. Noch besser u. sogar heiter war Pat. nach dem Staubregenbade, was sich jedoch Alles *Abends* wieder verschlimmerte, wo Pat. mit nach hinten gezogenem Kopfe, unbeweglicher Pupille in tiefen Sopor u. Delirien verfiel, während zugleich der Athem pfeifend, die Carotiden heftig pulsirend, Puls weich, unzählbar, Zunge u. Haut heiss u. trocken waren. Hände u. Füsse werden zitternd u. automatisch bewegt; Urin geht unwillkürlich ab. Fortsetzung der Salbe u. der Douche; innerlich Inf. arnic. c. Valeriana. — 28. *Mai.* Pat. hatte gestern nach der Douche die Hände u. Füsse automatisch bewegt, einzelne wimmernde Töne ausgestossen, u. war dann früh in tiefen Sopor verfallen, der auch am Tage noch anhielt. Die Pupille war zusammengezogen, die linke Hand krampfhaft an den Körper angezogen, die rechte im Schoosse vergraben, der Puls gleichförmig, sehr klein u. häufig. Ein Wasserstrahl von 8 Fuss Höhe brachte Pat. wieder zum Bewusstsein, so dass sie zu schlafen u. zu trinken verlangte, bald wurde sie jedoch wieder soporös, delirirte, schrie mitunter durchdringend u. s. m. Kampher, Kochsalzklystir u. Breiumschläge auf die Schoossgegend wegen Verhaltung von Stuhl u. Urin. 29. *Mai.* Pat. war in der Nacht meist bei sich, jedoch sehr unruhig. Am Tage mehr Ruhe, Lähmung der linken Hand, u. automatisches Bewegen der rechten. Das eigenthümliche, am 28. beobachtete, dem Papiergeknister ähnliche Geräusch beim Athmen war verschwunden, der Unterleib eingefallen, der Puls sehr veränderlich, Stuhl u. Urin erfolgt. Ein angewandtes Tropfbad brachte die früheren Wirkungen hervor. Im Verlaufe des Tages jedoch noch bedeutende Verschlimmerung, als: erschwertes Schlukken, röchelndes Athmen, erweiterte unbewegliche Pupille, jämmerliches Aufschreien, grosser u. leerer Herz- u. kaum zu findender Pulsschlag, hier u. da blaurothe Flecken, tympanitischer Leib, kalte u. gelähmte Extremitäten. Fortsetzung derselben Mittel in stärkerer Dosis. 30. *Mai.* Pat. lag während der Nacht in tiefem Sopor, aus dem sie erst früh wieder zu sich kam. Beide Augendeckel waren ödematös, der Mund offen, das Gesicht collabirt u. der Puls [illegible]gelmässig. Arzneien konnten des erschw[illegible] gens wegen nicht mehr beigebracht we[illegible] Abend immer grösserer Verfall der Kräfte[illegible] riechendem Athem, ängstlich stöhnender[illegible] unwillkürlichem Abgange von Stuhl u. [illegible] brechen eines Spulwurms; am andern [illegible] 9 Uhr endlich der Tod. — Die 23 Stun[illegible] gestellte *Section* zeigte: die Hirnschale [illegible] mater innig verwachsen, bei deren Wegn[illegible] von vielem Serum; auf der sehr gefässreic[illegible] mehr rechter Seits *eine Menge kleiner g[illegible] sekornähnlicher Tuberkel;* die Ventrike[illegible] u. gegen 1 Unze wasserhelles Serum e[illegible] der Basis des Gehirns etwas gelatinöse [illegible] Theile des Gehirns, namentlich des kl[illegible] wöhnlich stark entwickelt, die Substanz [illegible] u. nur die weisse etwas derber als gew[illegible] Schleimhaut der Luftröhre schlaff, lichtr[illegible] lem Schleim bedeckt; die Lungen unver[illegible] linke blutleer u. am untern Lappen inter[illegible] physem, die Substanz grau marmorirt, [illegible] kleinen Tuberkeln; der rechte obere Lap[illegible] u. grössere, hier u. da zerfliessende Tub[illegible] tend, der untere Lappen emphysematös; [illegible] tel dünn, das Herz ziemlich normal. Der [illegible] zusammengezogen, sonst natürlich; die M[illegible] lappig u. kleine Tuberkel enthaltend; di[illegible] körnig, hier u. da von Tuberkeln durch[illegible] lenblase, Nieren (waren nur blutleer) u. Ha[illegible] Besonderes darbietend; die Darmschleimh[illegible] geröthet, nirgends jedoch Tuberkel si[illegible] Eröffnung der Rückenmarkshöhle fand [illegible] meninx ihrer ganzen Länge nach *stark g[illegible]* grosse Menge blutigen Serums angesam[illegible] mater gleich wie die Dura mater beschaf[illegible] *eine Spur von Tuberkeln*, u. endlich zw[illegible] u. 6. *Rückenmarksnerven an der vorde[illegible] Rückenmarks mehr rechts eine ovale [illegible] von etwa 4''' im Längendurchmesser*, [illegible] *als das angrenzende Rückenmark wa[illegible]* Untersuchung zufolge sich als *nur durch [illegible] des rechten Stranges entstanden* erwies[illegible] trachtet als die entfernte Ursache de[illegible] Krankh. *allgemeine Hypertrophie der [illegible] des Nervensystems, des Gehirns sowohl, [illegible] kenmarks;* ausserdem war eine tuberkulö[illegible] vorhanden, welche durch den in seinem[illegible] störten Scharlachprocess zur schnellern [illegible] kam. Das entzündliche Leiden der Häute[illegible] marks hatte sich offenbar erst später z[illegible] phalus ventriculorum ex arachnitide tub[illegible] zugesellt. Die so starke Anwulstung des Rü[illegible] der beschriebenen Stelle dürfte nach Vf. abe[illegible] im Verlaufe der letzten Krankheit erst[illegible] kelt habende Folge sein der Hypertrophie[illegible] Organs, u. scheint ihm diese, wie de[illegible] überhaupt, in ihrer Form mit der von [illegible] „seinem pathol. anat. Museum. Hft. III.“ [illegible] Geschwulst im Rückenmarke manche Ae[illegible] haben. [*Hufeland's Journal. St.* 3. 1839.]

32. *Fälle von langwieriger Con[illegible] unteren Extremitäten, ausgehend von [illegible] kenmarksaffection;* von F. A. Staf[illegible]

1. *Fall.* Mary Kean, ein kleines [illegible] Mädchen von 20 J., wurde den 1. Jan. 18[illegible] Marylebone Hospital gebracht mit comple[illegible] tion des rechten Beins u. des kleinen u. [illegible] der rechten Hand. Während ihrer Kindh[illegible] schen Anfällen häufig unterworfen, war si[illegible] fähr 2 Jahr. von heftigen Schmerzen in de[illegible] bar, der Wirbelsäule, im rechten Hüft- lenke, u. im Verlaufe des Nerv. ischiadi[illegible]

verbunden mit beträchtlicher Empfindlichkeit en Gliedes, mit allmäliger Contraction des Beins u. der 2 obengenannten Finger der Iand. Jene Symptome verloren sich wieder der in einem Londner Hospitale eingeleite-ıdlung; die Contraction blieb. Erst vor kur-stellte sich dieselbe Schmerzhaftigkeit u. Em-eit der Reg. lumb. u des ganzen Beins wie-woran die K. zu Anfang der Krankh. gelit-; sie bekam starkes Fieber, eine trockne u. ıut, grossen Durst, stete Unruhe u. schlaf-te; Zunge schmutzig belegt, Puls sehr fre-rei bis vier. Mon. lang bekämpfte man das oft wiederholter Application von blutigen ipfen ad reg. lumb., u. von Blutegeln im des Nerv. ischiadicus, mit Antimonialien, ı. Abführmitteln, je nach Bedarf; als es aber zu werden anfing, mit Gegenreizen, Vesic. stibiat., zuletzt Fontanellen in die Reg. lumb. n Seiten der Wirbelsäule. Nachdem auf ise alle entzündl. Zeichen beseitigt waren, ın einen Versuch, die Contraction zu heben, n zuerst zwischen Wade u. Oberschenkel, wie Ferse u. Hinterbacken fest auf einander ne Kissen, u. zwar so nahe als möglich an eble einbrachte, u. sich allmälig zu demsel-ke immer dickerer Kissen bediente. Diess verursachte im Anfange heftigen Schmerz, e epilept. Anfälle, das Glied gewöhnte sich lig daran, u. nach Verlauf von 6—8 Wochen Contraction in so weit nachgelassen, dass hen Ober- u. Unterschenkel eine Maschine konnte, die so construirt war, dass man er Schraube das Bein gradweise ausstrek-e. Sie bestand aus 2 Schienen, von denen n die hintere Seite des Oberschenkels, die die Wade angelegt wurde, u. die beide an der Kniekehle zusammenstossenden Ende nes Charniers, an ihrem freien Ende aber eisernen Bügel auf solche Weise verbunden s, wenn man durch Umdrehung der Schrau-einer durch die Mitte des Bügels gehen-dem Charniere befestigten Schraube auf des Bügels drückte, die beiden freien En-chienen sich weiter von einander entfernten. eser Maschinen wurde das Glied Zoll vor dehnt, bis es seine gerade Richtung voll-ieder erlangt hatte; — während dieser Be-waren Frictionen des Gliedes u. Dampfbäder nie in Anwendung gezogen werden; — auch die contrahirten Finger auf ähnliche Weise kt u. ihre normale Lage zurückgeführt. Ue-s extendirten Beins machten den Beschluss ı. 17 Mon. nach Beginn derselben war die lkommen geheilt.

ıll. Ellen S., eine kräftige, plethorische, rüsenverhärtungen leidende Frau von 25 J., e sich durch einen Fall das rechte Knie, es ine Entzündung der Synovialhaut; mit Blut-en u. Gegenreizen hatte man dieselbe bin-Vochen in so weit beseitigt, dass sie bereits werden sollte, als sie plötzlich u. ohne be-ranlassung von den fürchterlichsten Schmer-er Reg. lumb. u. im Verlaufe des Nerv. fallen wurde. Die Krankh. gestaltete sich wie im vorhergehenden Falle; auch hier ın zuerst reichliche u. wiederholte Blutent-, Abführmittel u. Opiate an, die entstehen-ction suchte man ausserdem durch Appli-Schienen zu verhüten, allein man musste r Massregel bald abstehen, weil sich der dabei bis zur Agonie steigerte, so dass Oberschenkel, Ferse u. Hinterbacken zuletzt t an einander lagen, wie im ersten Falle. — ach 2—3 Mon. die acuten Symptome verloren hatten, zog man Gegenreize, u. nebenbei Ferrum carbonicum, Jodine, Veratrin, Morphium, Chinin, Acid. hydrocyanicum, Sol. arsenicalis, Acida mineral. u. Tonica aller Art in Gebrauch, ohne sonderlichen Erfolg; am zweckdienlichsten von allen zeigten sich gelegentliche Blutentziehungen, Gegenreize (Senfumschläge) u. Opiate. Nach Verlauf von ungefähr 18 Mon. hatte man es endlich nur noch mit der einfachen Contraction zu thun, u. es gelang auch in diesem Falle, sie durch dasselbe Verfahren zu beseitigen wie im ersten.

Dass in beiden Fällen wirklich das Rückenmark (wahrscheinlich die Cauda equina) der ursprüngl. Sitz der Krankh. war, geht nicht allein aus den Symptomen u. aus der gleichzeitigen Affection des Nerv. ulnaris, sondern auch aus dem günstigen Erfolge der eingeschlagenen Behandlung hervor. Das Wesen der Krankheit, die Art der Behandlung u. die Nothwendigkeit, das eingeschlagene Verfahren lange fortzusezzen, sind die Hauptmomente beider Fälle.

3. *Fall.* Ein 18jähr. Mädchen verliert plötzlich die willkürl. Macht über ihre unteren Extremitäten, bekommt heftige Krämpfe in denselben, u. in Folge dieser werden die Beine in eine andauernd halbgebogene Lage gezogen. Das Uebel wurde ohne Erfolg als Chorea behandelt; man untersucht die Wirbelsäule u. findet 5—6 Wirbel erkrankt, u. in der Gegend des 5. Rückenwirbels eine Curvatura angularis; einige Monate lang bleibt die Kranke ohne ärztl. Behandlung; dann lässt Vf. wiederholt Blutegel u. Gegenreize an die Wirbelsäule appliciren, u. sucht vor allen Dingen die Beine in ihre normale Lage zurückzubringen. Der Zustand besserte sich zwar binnen 12 Mon. in jeder Hinsicht, allein ungeduldig über die lange Dauer der Krankheit veranlassen die Verwandten der Kr. zur Anwendung von Reibungen u. zu Uebungen der Beine; — die Krämpfe kehren in sehr heftigem Grade wieder, u. verbreiten sich von den unteren Extremitäten über den ganzen Körper; die Kr. verfällt in einen comatösen Zustand u. stirbt. [*Lancet Vol.* 1. *Nr.* 25. 1839.]

(*Kretzschmar.*)

33. *Beiträge zur medicin. Erfahrung;* vom Med.-Rath *Dr.* Ulrich in Coblenz.

1) *Chron. Entzündung des Rückenmarks.* An einem 22jähr. Buchbindergesellen, der am 21. April 18.., mit einer unvollkommenen Lähmung der unteren Gliedmassen, die sich seit ½ J. allmälig unter dem nachtheiligen Einflusse einer feuchten Wohnung ausgebildet hatte, in das Spital gebracht wurde, fand Vf. bei Untersuchung des Rückgrats eine Stelle der Lendengegend ausserordentlich empfindlich gegen äussern Druck, den Puls voll, den Appetit noch gut, u. verordnete deshalb, ausser strenger Diät, allgem. u. örtl. Blutentleerungen, innerl. Nitrum, später Calomel mit Digitalis, welches jedoch wegen starken Speichelflusses u. Durchfalles wieder ausgesetzt werden musste. Das durch den Aderlass entzogene Blut zeigte eine deutliche Speckhaut. Unter dem Gebrauche dieser Mittel nahm nun zwar die Beweglichkeit der Beine etwas zu, allein die Gegend der Lendenwirbel u. die Gelenke blieben schmerzhaft. In der Nacht auf den 24. Mai bekam Pat. 3 heftige epilept. Anfälle u. verschied am 29. desselben Monats. Bei der Section zeigte sich die harte Hirnhaut sehr fest an den Schädel anhängend, das Gehirn, namentlich die Medullarsubstanz, von Blut strotzend, in den Gehirnhöhlen nur eine mässige Menge Wasser, auf der hintern äussern Oberfläche der harten Hirnhaut des Rückenmarkes ebenfalls Ueberfüllung der Blutgefässe u. Entzündung, in der Gegend des untersten Rücken- u. der obersten Lendenwirbel die Dura mater von darunter angesammeltem Wasser ausgedehnt, innerhalb derselben auf dem Rückenmarke selbst ein Exsudat von theils flüssiger, theils gallertartiger Beschaffenheit, die hinteren Spinalarterien u. Venen von Blut sehr ausgedehnt. — 2) *Paralysis nervi fa-*

cialis. Eine Lähmung aller Muskeln der linken Gesichtshälfte, welche durch den Nerv. facial. versorgt werden, beobachtete Vf. bei einer vornehmen Dame, die bei grosser Hitze aus Italien nach Deutschland gereist, und wenige Wochen vor Eintritt der Lähmung von dumpfem Kopfweh befallen worden war. Während die eigentlichen Gesichtsmuskeln, welche der Physiognomie ihren Ausdruck geben, beim Sprechen ganz still standen u. der Mund sich nach der rechten Seite verzog, verrichteten die Kaumuskeln, welche ihre Nerven bekanntlich von der Portio minor des 3. Astes des N. trigeminus erhalten, ganz ungestört ihre Function. Dabei war Pat. nicht im Stande, das linke Auge zu schliessen, u. beklagte sich über ein von Zeit zu Zeit eintretendes Gefühl von Schmerz u. Hitze in der linken Seite des Kopfes, hatte aber ganz ungestörtes Gefühl in der linken Gesichtshälfte, das bekanntlich durch die 3 Hauptäste des N. trigemin. vermittelt wird (ein abermaliger Beweis für die Richtigkeit der Lehre von Charles Bell), u. befand sich auch übrigens vollkommen wohl, ohne die geringste Störung der geistigen Functionen wahrnehmen zu lassen. Aller Wahrscheinlichkeit nach war in diesem Falle der Nerv. facial. innerhalb der Schädelhöhle afficirt, wodurch die Prognose freilich um Vieles verschlimmert wurde. Da Pat. C. nach wenigen Tagen wieder verliess, ist Vf. ausser Stande, über den Erfolg der von ihm angerathenen Behandlung etwas zu berichten; später erfuhr er, dass die Kranke im Jahre darauf gestorben sei. — 3) *Verknöcherung der Pleura.* Ein 64 J. alter Leinweber, der schon seit einer Reihe von Jahren öfter über Seitenstechen geklagt hatte, ohne jedoch viel dagegen zu thun, wurde am 23. März 18.. in einem so hoffnungslosen Zustande in das Spital gebracht, dass er bereits am 5. Tage nach der Aufnahme in dasselbe starb. Bei der *Section* fand Vf. beide mässig hepatisirte Lungen sehr fest mit der Rippenwandung verwachsen u. die Pleuren dergestalt verdickt u. verhärtet, dass sie an den meisten Stellen dickem Sohlenleder ähnlicher sahen, als serösen Häuten; die linke, welche die Dicke von 3''' hatte, bot ausserdem einzelne verknöcherte Punkte dar, die rechte war im Umfange einer flachen Hand total verknöchert, von wo aus sie zuerst eine knorpelartige u. sodann allmälig wieder membranös werdende Beschaffenheit zeigte, nirgends aber gesund. Ausserdem liess auch die convexe Oberfläche der Leber Spuren früherer Entzündung wahrnehmen. Bekanntlich gehören Verknöcherungen der Pleuren zu den patholog. Seltenheiten. [*Casper's Wochenschr.* 1838. *No.* 9.]

(*Brachmann.*)

34. *Skizze der Grössen- u. Formabweichungen der Leber, Bruchstück;* vom Prof. *Dr.* C. Rokitansky. Ausser dem Herzen bietet kein Organ oben genannte Abweichungen von so hohem Interesse dar, als die Leber. In Bezug auf die *Volums- Zu- u. Abnahme* der Leber ist *erstere begründet*: 1) in congestivem Zustande, in Hyperämie, activer sowohl, als passiver, besonders häufig in sogenannter Hyperämie; dann in Entzündung. — 2) In Hypertrophie, wohin die einseitigen Entwickelungen des einen Leberbestandtheiles, zumal der weissen Substanz, u. die Infiltrationen, wie der krankhafte Fett- oder Talggehalt der Leber, u. die Infiltrationen des Leberparenchyms mit mehr speckähnlicher, gallert-speckiger Substanz gehören. — 3) In Afterbildungen, die zunächst in eben dem Maasse, als sie durch eigne Grösse u. Anzahl mehr oder weniger Raum in Anspruch nehmen, das Volum des Eingeweides u. sein Gewicht vermehr[illegible] aber auch durch den Irritationszustand [illegible] sie zeitweise in dem umgebenden Gewebe [illegible] gen, hierzu beitragen. — Die Volums-Ab[illegible] der Leber ist Folge von Atrophie, deren [illegible] wichtige Arten statuirt: a) die *gelbe At*[illegible] ausgezeichnet durch gesättigt gelbe Färb[illegible] gemeine Erschlaffung, Blutleere des Leber[illegible] chyms; durch den hohen Grad, den sie [illegible] im Leben insbesondere durch ihr Ersch[illegible] früher Lebensperiode, acuten Verlauf, [illegible] Schmerzhaftigkeit u. davon ableitende [illegible] Zufälle, Gelbsucht u. endlichen tödtl. A[illegible] unter Fieber mit Gehirnirritation u. hy[illegible] lischer Erweichung, von Blutentmischung [illegible] — b) Die *rothe Atrophie*, welche sich d[illegible] kelbraun-, oder blaurothe Farbe, Blut[illegible] Turgor u. eigenthümliche schwammig[illegible] Resistenz, die durch schleichende Tabes [illegible] leere bei Ueberfüllung des Pfortadersyst[illegible] lich wird, markirt. Ausser diesen Arten [illegible] die Beobachter noch c) die *Granulation* [illegible] ber auf. — Die *Missstaltungen* der Leber [illegible] sich zurückführen auf das Verhältniss [illegible] kendurchmessers zu dem Längen- u. B[illegible] durchmesser; auf das Verhalten der Rän[illegible] in Verjüngung, Dünnerwerden, Zuschärfung [illegible] in Verdickung, Massenzunahme u. Zu[illegible] bestehen kann; auf das Erscheinen der [illegible] che, welche in verschiedenem Grade eben [illegible] oder uneben sein kann. — Aus einer [illegible] den Zusammenstellung hierher gehörend[illegible] sachen geht hervor, dass der Entwick[illegible] rothen Substanz im Allgemeinen eine S[illegible] Volumszunahme der Leber mit vorwalt[illegible] kendurchmesser zukomme; dass die [illegible] lung der gelben, secernirenden Subst[illegible] ihr anzureihenden Infiltrationen eine V[illegible] rung des Eingeweides in die Fläche, [illegible] lumszunahme mit Abplattung, relat[illegible] rückweichen des Dickendurchmessers h[illegible] — Bei der Volumszunahme in Folge von [illegible] stion hat die Leber im Allgemeinen ihre [illegible] len Umrisse beibehalten; besteht d[illegible] aber längere Zeit, so wird der Dickend[illegible] ser vorherrschend. Die Hypertrophien [illegible] sen Substanz u. die Infiltrationen des Le[illegible] chyms haben Vergrösserung der Leber zu[illegible] Diese Vergrösserung hat vorzüglich in [illegible] che statt, die Leber wird also platt, d[illegible] durchmesser nimmt ab, während die Rän[illegible] werden u. sich abrunden. So bestätig[illegible] was von der Gestaltabänderung gesagt [illegible] auch bei der Volumsabnahme oder bei d[illegible] phien der Leber; denn man findet b[illegible] Atrophie die Leber, der Ausbreitung des [illegible] des ungeachtet, gewöhnlich in ihrem Dick[illegible] messer geschrumpft; bei der *rothen* [illegible] der Schwund vorzüglich in u. von de[illegible] aus vorgeschritten u. der Dickendurchmesser [illegible] vorherrschend: jene stellt ein Schrump[illegible]

- oder Kuchenform, diese zur hemisphä-
Form dar. Die *Cirrhose* (nach Laen-
der die *Granulation* (nach den Neueren)
r geht in der Regel mit sehr bedeuten-
umsabnahme einher. Die Granulationen
chwund der eigentlichen Lebersubstanz
In sich gewöhnlich von den Rändern aus
hen auch hier den höchsten Grad. Da-
die Ränder sehr dünn u. bilden endlich
cellulofibrösen, zwischen zwei verdich-
itonäallamellen enthaltenem Gewebe be-
Saum, der sich nach der Convexität
r herauf oder in deren Concavität her-
Der linke Leberlappen ist oft bis auf
einen, platten, zelligfibrösen Anhang
nden u. das ganze Organ wird von ei-
en hemisphärischen oder kugligen Kör-
estellt. Durch oberflächliche Entzün-
Leberparenchyms wird dieses Organ nicht
einem dicken Kuchen mit abgerunde-
ern umgestaltet, oder sie nimmt die ku-
rm an, wobei das fibrös-cartilaginös ver-
ritonäum die Lebermasse auf einen klei-
m zusammendrängt u. ein strotzendes
m straff umschliesst. — Glatte Oberflä-
hnen den hyperämischen Turgor, noch
r alle die Zustände von Infiltration des
nchyms aus. Als Unebenheiten kommt
ge u. die gelappte Oberfläche, oder die
Leber vor. Die *drüsige* Oberfläche gehört
tischen Leber an u. ist fein- oder grob-
Die *gelappte* Leber ist entweder ange-
ler erworbene Missstaltung. In ersterm
die Leber in mehrere Lappen zerfallen,
ch bisweilen accessorische Lebern vor-
Hierbei darf aber das Bauchfell, welches
e Einschnitte u. Furchen zwischen den
egt, nicht auffallend geschrumpft oder
, und noch weniger darf Verdich-
parenchymatösen Zellstoffes oder Oblite-
n Gefässen zugegen sein. Die *erwor-*
ung ist 1) ganz oberflächlich, in Folge
ller Entzündung, wodurch der paren-
Zellstoff in der oberflächlichen Le-
verdichtet u. das darüber streichende
m narbig eingezogen wird. Das be-
Parenchym ragt alsdann in flachen
rhebungen empor. 2) Der höhere Grad
t sich häufig aus den Granulationen oder
als eine Varietät dieser neben den Le-
. Diese Lappen sind oft halsähnlich
rt u. bilden gestielte Anhänge, wie
n vordern Rande der Leber gefunden
3) Der höchste Grad ist in einer auf
ng folgenden Obliteration eines oder
Pfortaderäste, u. sofort sich hieran rei-
osolescenz der seiner Verzweigung an-
n Portion des Leberparenchyms be-
Diese Partien sinken hierbei nach dem
n Gefässstamme hinein, ziehen das Pe-
mit nach innen, u. so entstehen ziem-
lich lange, auch wohl sich kreuzende, tiefe Einschnitte, zwischen welchen sich das unversehrt gebliebene Parenchym als Hügel erhebt. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XX. St.* 4.] (*Voigt.*)

35. *Icterus.* Mittheilung vom Med.-Rath *Dr.* P. Schneider in Offenburg. Gegen ebengenannte Krankheitsform, welche in dem Physikats-Bezirke des Vf. ziemlich häufig vorzukommen pflegt u. zwar zur Sommerszeit, ganz besonders aber im Spät- u. Frühjahre, theils in Folge starker Erkältungen u. Durchnässungen bei erhitztem Körper, theils in Folge spasmodischer Affectionen der Gallengänge, theils als das patholog. Ergebniss einer lange andauernden krankhaft erhöheten Thätigkeit der Leber, welche eine förmliche Polycholie erzeugt u. dadurch nicht selten den Grund zur Bildung von Gallensteinen legt, wobei fast immer alle Erscheinungen einer beträchtlichen Plethora abdominalis, namentlich Hämorrhoidalbeschwerden u. chron. Blennorrhöen statt haben, fand Vf., vorausgesetzt, dass sie nicht in einer Hepatitis oder Cystitis fellea ihren Grund hatte, Flemming's Pillen, wenn die Kranken bei dem Gebrauche derselben eine angemessene Diät beobachteten, von fast specifischer Heilwirkung, so dass die meisten Kranken binnen 3 bis 4 Wochen vollkommen hergestellt wurden. Diese Pillen sind folgende: ℞ Gumm. ammoniac. ℈iv, Pulv. rad. rhei elect., Sapon. med., Extr. chelidon. maj. ana ʒjj, Pulv. alterant. Plummer., Extr. cicut. ana ℈j. M. fiant pilul. pond. gr. jj. Consperg. lycopod. D. S. Morgens u. Abends 10 — 12 Stück auf einmal zu nehmen. Nebenbei wurde das Linim. volat. camphor. mit Tinct. thebaic. u. Ol. terebinth. vermischt zu einigen Kaffeelöffelchen voll täglich einige Male in die Lebergegend eingerieben, ein Thee aus Taraxacum u. von Zeit zu Zeit ein warmes Seifenbad, zur Nachkur aber, wenn es sonst die Vermögensumstände des Kranken gestatteten, der Ragozzi verordnet. — Dass Gelbsucht oft durch Anhäufung von Gallensteinen in der Gallenblase u. den Gallengängen herbeigeführt wird u. dann nicht selten jedem Heilversuche widersteht, ist eine allgemein bekannte Sache, seltener aber dürfte es vorkommen, dass, wenn die Gallenblase u. der gemeinschaftliche Gallengang durch eine Menge grösserer u. kleinerer Gallensteine beträchtlich ausgedehnt sind, der naturgemässe Erguss der Galle in das Duodenum verhindert ist, diese daher in abnormer Menge zurückgehalten wird u. sich anhäuft, dennoch hierdurch keine Gelbsucht entsteht. Vf. hatte inzwischen Gelegenheit, einen Fall der Art zu beobachten u. selbst zu behandeln.

Ein von seiner frühesten Jugend an stets gesund gewesener, 58 J. alter Waldhüter von kräftiger Constitution, der als solcher die Verpflichtung hatte, den grössten Theil des Jahres Tag u. Nacht im Walde zuzubringen u. dadurch genöthigt war, sich ohne Unterbrechung allen feindseligen Einwirkungen der verschie-

denartigsten Witterungsverhältnisse auszusetzen, erkrankte im Frühjahre 1835 an Cardialgie, Pyrosis, häufigem Erbrechen u. hartnäckiger Stuhlverhaltung, suchte jedoch keine ärztliche Hülfe dagegen, sondern glaubte sich durch öftern Genuss von Branntwein am schnellsten u. sichersten Erleichterung zu verschaffen, was auch im Anfange wirklich der Fall war. Indess wurde er immer kränker u. kränker, verlor alle Esslust, magerte zusehends ab, konnte deshalb seinem Dienste nicht mehr gehörig vorstehen u. wurde endlich am 6. Juli 1835 in das Krankenhaus gebracht. Der in hohem Grade abgemagerte, bleichgelb aussehende Mann fieberte, klagte bei pelziger, dick mit gelbweissem Schleime belegter Zunge u. höchst widerlichem Geruche aus dem Munde hauptsächlich über ein fortwährend ihn peinigendes brennendes Weh in der Magengrube, das sich von da durch die ganze Speiseröhre bis zum Munde herauf erstrecke, unauslöschlichen Durst, Appetitlosigkeit, hartnäckige Stuhlverstopfung u. sehr unruhigen, häufig von schreckhaften Träumen unterbrochenen Schlaf, schien aber, als ihm Vf. den Unterleib, so wie das rechte u. linke Hypochondrium stark drückte, nicht die geringste schmerzhafte Empfindung zu spüren, sondern nur beim Drucke auf die Magengrube Brechreiz zu empfinden. Dabei entleerte Pat. nur wenig rothen Urins, oft unter Brennen. Verhielt sich derselbe völlig ruhig, so war sein Befinden oft ganz erträglich, im entgegengesetzten Falle aber ward er sogleich von weit hörbarem Schluchzen, Ekel, Brechreiz, unsäglichem Würgen u. Erbrechen einer meist nur geringen Menge schleimiger Flüssigkeit befallen, was sich innerhalb 24 Stunden 10 bis 30mal wiederholen konnte. Ueberhaupt brach er ausser lauwarmer, mit Zucker u. Eigelb vermischter süsser Kuhmilch augenblicklich Alles wieder aus, was er etwa dem Magen anzubieten wagte. Dieses gewöhnlich mit furchtbaren Schmerzen verbundene Erbrechen liess sich nur durch ganz kleine Dosen Calomel mit Pulv. rad. belladonn. auf kurze Zeit stillen, alle übrigen Arzeneien vermochten nichts dagegen, schon deshalb, weil sie sogleich wieder ausgebrochen wurden. Zum Skelet abgezehrt starb endlich der Mann am 8. Septbr. 1835. Die Section sollte die Vermuthung des Vf., dass er es mit einem Scirrhus cardiae zu thun gehabt habe, nicht bestätigen. Denn es fand sich der Magen über die Hälfte seines naturgemässen Umfanges verkleinert u. zusammengeschrumpft, die Tunica villosa zwar an mehreren Stellen ganz verhärtet, Cardia u. Speiseröhre aber vollkommen gesund. Dagegen war der Pylorus durch eine faustgrosse krebsartige Verhärtung so verunstaltet, dass durch die Oeffnung desselben kaum noch eine Rabenfeder geführt werden konnte. Dieser Krebs bestand aus einer sackigen, zum Theil auch knorpligen Substanz, hatte zackige, umgestülpte, schwülige u. dicke Ränder von verschiedener Farbe u. in seinem Innern mit übelriechendem Eiter u. Jauche angefüllte Fächer u. Zellen u. erstreckte sich bis zu dem Zwölffingerdarme, der ein callöses, wulstiges u. sehr missfarbiges Aussehn hatte. Die Leber war hypertrophisch, ungewöhnlich fest u. blutreich. Die ausserordentlich vergrösserte u. ganz von zäher, dicker u. dunkelgelber Galle angefüllte Gallenblase enthielt zwei Gallensteine, einen grössern u. kleinern — einen dritten hatte der Verstorbene nach der Versicherung des Krankenwärters wenige Tage vor seinem Tode ausgebrochen. (Dieser Mann hatte also 3 nicht unbeträchtliche Gallensteine in seiner Gallenblase mit herumgetragen, dennoch aber, seines Wissens wenigstens, nie an Leberentzündung, noch an Gelbsucht gelitten.) Die übrigen Baucheingeweide waren normal beschaffen. [*Casper's Wochenschr.* 1839. Nr. 28.]

(*Brachmann.*)

36. *Anatomisch-patholog. Untersuchungen über die Cirrhose der Leber;* von Alfred Becquerel, Interne des Hôpitaux. *Patholog. A[na]tomie.* Laennec hat zuerst die Cirrhose ge[nau] beschrieben. Seitdem haben Boulland, [An]dral u. Cruveilhier sie ebenfalls speci[ell] betrachtet. Indessen ist die Kenntniss di[eser] Krankheit, hinsichtlich ihrer Natur, ihrer U[rsa]chen, ihrer Symptomatologie u. Complicatio[nen] noch keineswegs vollständig. Vf. glaubt d[ie]selbe durch seine Abhandlung zu förd[ern.] Vf. hat nicht nur selbst mehrere Fälle von [Cir]rhose beobachtet, sondern es sind ihm auch [von] Andral eine Anzahl Fälle zur Benutzung [mit]getheilt worden. Um jedoch einen richtigen [Be]griff von der in Rede stehenden Krankh. zu [er]halten, muss zuvor die normale Beschaffe[nheit] der Leber berücksichtigt werden. Untersucht [man] nämlich die Leber eines Individuum, welche[s an] einer acuten Krankheit, aber ohne asphyct. Sy[m]ptome gestorben ist, so lassen sich ganz deu[tlich] zwei Gewebe, ein gelbes u. ein rothes, un[ter]scheiden. Das gelbe Gewebe hat eine wes[ent]lich areoläre oder fächerige Form, die aus [Pa]pillen von verschiedener Grösse, die im All[ge]meinen rund, aber unregelmässig sind u. mit [ein]ander communiciren, besteht. Unter der L[upe] erscheint dieses gelbe Gewebe ganz deutlich [po]rös. Die verschiedenen Papillen oder Körner [wer]den von einander durch ein wesentlich roth [colori]rtes gefässiges Gewebe getrennt, dem man [den] Namen rothes Gewebe beigelegt hat. [Das] rothe, die gelbe Substanz umgebende Ge[webe] kann als eine Ausbreitung der Glisson'[schen] Kapsel angesehen werden, in welcher sich [die] verschiedenen Gefässe der Leber verzweigen. [Das] gelbe Gewebe hält Vf. mit Ferrein, Ha[ller,] Autenrieth, Bichat, Meckel u. A. fü[r ein] wesentlich Galle absondernde Gewebe, wä[hrend] die rothe Substanz ein wesentlich faserze[lliges,] durch die Ausbreitung der Glisson'schen [Kap]sel gebildetes u. von zahlreichen arteriellen u. [ve]nösen Gefässen durchzogenes Gewebe ist, [wel]ches sich gerade so wie die Pia mater ver[hält.] Es fragt sich nun, was ist die Cirrhose der [Le]ber u. welches Gewebe ist dabei afficirt? Bei [der] Cirrhose ist die gelbe Substanz das allein pri[mär] afficirte Gewebe. Dieses Gewebe infiltrirt [sich] mit einer gelblichten Materie, die man eine [pla]stische oder eiweissstofffaserige nennen kann [u.] besitzt nämlich Eigenschaften, welche den F[aser]stoff u. den Eiweissstoff charakterisiren. [Sie] gleicht hinsichtlich ihrer Zusammensetzung g[änz]lich den eiweissstoffigen u. weisslichten, wei[chen] Pseudomembranen, die man in den Ergüssen [der] serösen Membranen antrifft. Vf. giebt [um so] mehr auf diesen Vergleich, weil offenbar [die] Natur der beiden Materien die nämliche i[st u.] ihre successiven, weiteren Veränderungen [von] gleicher Art sind; hierzu kommt noch der [sehr] wichtige Umstand, dass diese so veränderten, [so] infiltrirten Läppchen niemals Eiter entha[lten,] wovon sich Vf. durch das Mikroskop überze[ugt]

ıalten auch keine beträchtliche Menge Materie, die sich sonst immer da, wo ır antrifft, reichlich vorfindet. Demnach n bei dieser Affection der Leberläppchen n entzündl. Ursprung schliessen. Von stitiellen Infiltration der centralen Parippchen rührt die Hypertrophie der geltanz der Leber her, u. von dieser wienfangs die Compression u. später die des grössten Theiles der rothen oder inen Substanz. Es hängt ferner hiervon ration eines grossen Theiles der feinälchen der Arterien, der Venen u. der ıge, die sich darin verzweigen, ab. Diess schaffenheit der Leberläppchen im erle der Cirrhose, im weitern Verlaufe ıh. verliert die plastische u. eiweissstofrie, welche die absondernden Leber-. oder wenn man will, die gelbe Subtrirt, einen Theil des Wassers, welches ken Antheil derselben bildet; sie zieht mmen u. nimmt an Volum gleichzeitig von ihr infiltrirten kleinen Organe ab; hier ein ähnlicher Process statt, wie in lomembranen bei den Entzündungen der äute: die, anfangs weich, dick, weissweissartig, sich organisiren, an Volum ı, ihr Wasser verlieren u. endlich jene der zellig-faserigen Verwachsungen bil-n der Regel nicht sehr dick, besonders dünner sind, als die Pseudomembranen, den Ursprung gegeben haben. Es wird nfangs hypertrophische gelbe Substanz ı u. es nehmen die afficirten Läppchen ab, ja oft verschmelzen mehrere mit daher Laennec's Cirrhose in Flatrhose en plaques). Daher ferner jenes ssige Ansehn, welches oft eine benem vorgeschrittenen Grade begriffene eber an der Ober- oder Schnittfläche Wenn diese Retraction vor sich geht, rothe, oder vielmehr interlobuläre Get mehr vorhanden; es bietet daher auch nur eine unregelmässige Agglomerachter Papillen von verschiedenem Vo-Diese Retraction der infiltrirten Läppvon der darin befindlichen plastischen rrührt, erklärt hinlänglich die Verklei-e Atrophie, die grössere Härte der Le-n trägt auch unstreitig die Obliteration les der sich darin verbreitenden Ge-Ueber die innere oder organ. Ursache stitiellen Ablagerung von eiweissstofflaterie in der gelben Substanz der Lesich nur Hypothesen aufstellen. Die ılichste scheint dem Vf. folgende zu bei weitem häufigste Ursache der Cir-Leber ist, wie Vf. später darthun wird, ıtliche u. wiederholte Congestion der e durch chron. Lungen- oder Herzn veranlasst wird. Unter dem Einflusse dieser wiederholten, oder selbst anhaltenden, starken Congestionen erhält die gelbe Substanz eine grössere Blutmenge, als zur Gallenabsonderung nöthig ist; die Läppchen, welche fortwährend mit dieser abnormen Blutmenge in Berührung sind, werden bald krankhaft verändert. Da nun das Blut wesentlich aus Faserstoff u. Eiweissstoff besteht, so darf es nicht Wunder nehmen, dass diese Materien sich in dem Gewebe der gelben Substanz der Leber ablagern u. nach u. nach organisiren. Diese Ansicht wird noch wahrscheinlicher dadurch, dass oft die charakterist. Granulationen der Cirrhose eine röthlichte Farbe darbieten, wodurch sich die Gegenwart einer gewissen Quantität des Farbestoffes des Blutes noch im verbundenen Zustande verräth. Zu diesen Resultaten ist der Vf. durch die chem. Analyse u. das Mikroskop gelangt. Sie werden nun eine Erklärung der Modificationen gestatten, welche die von Cirrhose ergriffene Leber erleiden kann, — Die Cirrhose befallt niemals die Leber partiell, sondern stets in allen ihren Theilen. Die Cirrhose kann mehrere Stadien darbieten: das erste Stadium kommt ziemlich oft vor, vorzüglich als Complication der Herzkrankheiten, des Lungenemphysems, der chron. Bronchitis, seltener der Lungentuberkel. Das Volum der Leber ist normal, bisweilen aber vermehrt u. die Leber somit etwas hypertrophisch; ihre Form hat in der Regel keine Veränderung erlitten. Bei der Section findet man ein gelbes, mit rothen u. sehr unregelmässigen sinuösen Linien marmorirtes Gewebe. Der gelbe Grund besteht aus der gelben Substanz, deren Volum offenbar vermehrt ist u. die eine beträchtliche Hypertrophie erlitten hat. Die rothen Linien rühren von dem interlobulären Gewebe her, welches nicht undurchgängig, sondern blos etwas comprimirt u. verdichtet ist. Ein bemerkenswerther Umstand, der schon einen gewissen Grad von Undurchgängigkeit der gelben Substanz beweist, ist der, dass sie sich nicht injiciren lässt, der Blutcongestionsgrad der Leber mag sein, welcher er wolle. Bei der Section der an Cirrhose der Leber leidenden Individuen, die in der Regel an den Fortschritten einer Herz- oder Lungenkrankheit u. in einem Zustande von Asphyxie sterben, findet man in allen Unterleibsorganen eine mechan. Hyperämie. Die Leber nimmt ebenfalls Theil daran, allein es sind nur die Gefässe von einem gewissen Caliber mit Blut überfüllt; die hypertrophische gelbe Substanz erleidet keine Veränderung, keine Injection, u. die rothen Linien, die sie in allen Richtungen durchschneiden, stechen nur um so mehr ab, denn sie enthalten eine grössere Menge Blutes. In diesem ersten Stadium der Krankh. entspricht die krankhafte Veränderung dem bereits beschriebenen ersten Grade der Affection der Läppchen, d. h. der Hypertrophie der gelben Substanz mit interstitieller Infiltration einer plastischen Materie von eiweissstoffiger Natur. Das zweite Stadium

der Cirrhose kennt man ganz gut, obschon es eine ziemlich seltene Krankheit ausmacht: die Leber hat dann an Volum abgenommen, ist ungleich geworden, zeigt eine Menge unregelmässiger kleiner Papillen von verschiedenem Volum, von gelber Farbe wie Stiefelleder, die manchmal etwas röthlicht ausfällt oder ins Braune zieht; ihre Dichtigkeit ist beträchtlicher geworden. Die Zweigelchen der Arterien, der Venen u. der Pfortader, so wie der Gallengänge sind obliterirt. Untersucht man die Oberfläche der Leber nach Hinwegnahme der Glisson'schen Kapsel, so erkennt man leicht, dass das Lebergewebe aus einer Agglomeration kleiner, gelber, dichter, runder, aber unregelmässiger Papillen besteht, die oft gegen einander gedrängt u. sich offenbar in ihrer gegenseitigen Entwickelung hinderlich sind. In manchen Fällen findet man sie durch kleine, weisslichte, zellige Linien von einander getrennt, die nichts Andres als die Ueberreste des comprimirten, verdichteten u. für die obliterirten Gefässe undurchgängig gewordenen rothen oder interlobulären Gewebes sind. Diese gut charakterisirte Form bildet Laennec's Cirrhose en kystes. Die offenstehenden Mündungen der Lebervenen, die man bei der Durchschneidung einer gesunden Leber leicht bemerkt, sind oft in ihrem Volum vermindert u. unregelmässig rund. Diesem Zustande der Krankh. entspricht der zweite Grad der beschriebenen eigenthümlichen Affection der Läppchen. Die sie infiltrirende Materie hat eine Retraction erlitten, an welcher dieses Gewebe Theil genommen hat. Daher die beträchtliche Dichtigkeit der gelblichten Papillen, die ebenfalls weniger umfänglich sind, als im ersten Grade. Diese Retraction erklärt ebenfalls die Verkleinerung der Leber, ihre unregelmässige Entwickelung u. ihre Deformation, die vorzüglich an der Oberfläche der Leber, wo die Läppchen keine Behinderung in ihrer Entwickelung erfahren haben, charakteristischer ist. Vf. glaubt, dass man zur Erklärung dieser Volumverminderung auch die Undurchgängigkeit des grössten Theiles der Venen- u. Arterienzweige herbeiziehen könne. Wenn das Gewebe bei der Section ganz gelb oder röthlichtgelb erscheint, so liegt der Grund davon darin, dass kein rothes interlobuläres Gewebe mehr vorhanden ist. Man findet oft grosse u. unregelmässige Papillen, die von der Verschmelzung mehrerer kleiner herrühren. — *Drittes Stadium.* Die Cirrhose gelangt sehr selten in dieses Stadium, welches von Laennec als die Erweichungsperiode der Leberaffection, die er von einem zufälligen Producte abhängig glaubte, angesehen worden ist. Unter den dem Vf. zu Gebote stehenden zahlreichen Fällen findet er dieses Stadium nur in einem vor 3 oder 4 Jahren von Andral beobachteten Falle folgendermassen beschrieben: Die Leber war klein, dicht, eingeschrumpft, von unregelmässiger Form; bei der Section fand man darin zweierlei krankhafte Veränderungen: 1) kl Höhlen, deren Wände aus einer s zellig-faserigen Membran bestanden: ob man die kleinen Papillen aus de benden Schale von verdichtetem G cleirt hätte; 2) kleine, den vorigen äl len, die aber mit einer grünlichten consistenten, gallertartigen Flüssigke ren. Der übrige Theil der Leber zahlreichen, unregelmässigen, an drängten gelben Granulationen, die che man gewöhnlich bei der Cirrhose log waren.

Unter die krankhaften Verände man als secundäre betrachten kann, Grad der Verwachsung der Glisso sel mit dem afficirten Lebergewebe rigen, oder faserig-zelligen Verwach che oft diese näml. Membran mit den verbinden. Der Verwachsungsgrad schen Kapsel variirt beträchtlich, er stark, so dass sich kein Stück die ablösen lässt, bald lässt sie sich le u. zwar im Niveau der hervorsprin pillen u. des am meisten afficirten bes. Die faserigen Verwachsungen Leber mit dem Zwerchfelle verbind häufig vor; sie sind das Anzeichen theils chron. u. örtl. Bauchfellentzü um die kranke Leber herum gera treten sind, wie die Verwachsunge felle in Folge chron. Entzündung stentheils unter dem Einflusse der l kel entstanden sind. Es ist diess meines Factum, das sich um die organ. Entartungen, welche die Or können, andere secundäre Affectic keln, die fast immer Entzündungen schaffenheit der Gallenblase u. der i tenen Galle ist eine sehr beachtensv die aber leider zu keinem ganz sich führt. Die Gallenblase ist, mit Aus einzigen Falles, wo ihre Wände ve pertrophisch waren, immer gesund be den. Diese krankhafte Veränderu diesem Falle wahrscheinlich von eine zündung her, die sich in Folge der L u. wahrscheinlich unter dem näml. l die eben erwähnten faserigen Verwac wickelt hatte. Könnte man die B der Galle noch während des Lebens so würde man wahrscheinlich einig dige Veränderungen, die mit der Ci ziehung stehen, an ihr finden; d unmöglich ist, so musste man sich m suchung der nach dem Tode in der gefundenen Galle begnügen; da sie schon, in Folge der Herrschaft der Gesetze, Veränderungen erlitten hat Vf. keine chem. Analyse derselben men, sondern nur die physischen l

sich notirt. In einigen Fällen war die
kommen normal, nur war sie etwas kle-
n anderen Fällen war sie dick, grünlicht
rün. In 2 Fällen war sie hell, nicht
bt, u. flüssig. In einem einzigen Falle
an sie mit Aprikosengelée vergleichen.
s dahin gestellt sein, ob diese verschie-
stände eine Folge der Leberkrankheit
Todes, oder Variationen im normalen
der Galle waren, nur muss er bemer-
s er die physischen Eigenschaften der
llen Sectionen, die er im J. 1839 ge-
ifgezeichnet, und dass er bei sehr ver-
Krankheiten den näml. Unterschied
ysischen Merkmalen der Galle ange-
t, mit Ausnahme jedoch des Falles von
wo sie Aprikosengelée glich.

Verwechselung der Cirrhose mit der fet-
rtung der Leber ist bei einiger Auf-
eit nicht wohl möglich. Die fettige
ng beginnt wie die Cirrhose in dem
webe, welches sich mit fettiger Materie
folglich hypertrophisch wird; allein
webe ist blasser, weniger dicht u. es
die Gegenwart einer beträchtlichen
tiger Materie darthun. In dem Maasse,
ttige Umwandlung Fortschritte macht,
sich die Infiltration weiter, ergreift
gefässige Gewebe u. verändert endlich
in eine hellgelbe Masse von einer ziem-
förmigen Färbung u. von einer weit
sten Consistenz, als im normalen Zu-
ie Gegenwart der fettigen Materie lässt
och leichter darthun, als früher, die
hie der Leber nimmt zu u. macht stets
e, die mit denen der fettigen Umwand-
erhältniss stehen; sie erlangt biswei-
ormes Volum. Bei der Cirrhose fin-
feinanderfolge der Erscheinungen mit
verschiedenen Merkmalen statt. In
e, als diese Affection Fortschritte macht,
eber immer atrophischer, kurz, wenn
oben erwähnten Merkmale berücksich-
nn man sie mit jener Affection nicht
ln.

sind die Resultate, zu welchen Vf.
nikroskop. u. chem. Untersuchung der
r Leber gelangt ist; er lässt nun eine
Geschichte der Cirrhose folgen, nach-
vor einige Worte über die Fälle, die
andlung zur Basis gedient haben, ge-
Unter den 79 Sectionen nämlich, die
839 in Andral's Abtheilung im Hô-
Charité gemacht hat, fand er 14mal
er Leber: 4mal vollkommen einfach,
Bright's Krankheit complicirt; 5mal
Herzkrankheit u. einmal mit einer Herz-
indung complicirt. Diesen 14 Fällen
h 15 andere hinzugesellt, die Bright's
complicirten oder von ihr complicirt
wurden: die 4 oben erwähnten sind jedoch unter diesen 15 mit einbegriffen. Diese 15 Fälle gehören nämlich zu einer Reihe Fälle von Bright's Krankheit (77, worunter 47 Sectionen), die dem Vf. u. Andral gemeinschaftlich angehören u. die die Basis einer grossen Arbeit bilden, welche Andral u. der Vf. nächstens über die Bright'sche Krankheit u. die Semeiotik des Harns bekannt machen werden. Endlich sind dem Vf. noch 15 Fälle von Cirrhose, von denen blos 2 einfach sind, von Andral u. 2 von seinem Stiefbruder, Herrn Menière, mitgetheilt worden. Es stützt sich also diese Abhandlung auf 42 Fälle von Cirrhose. — Die für sich allein u. ohne irgend eine andre organ. Störung bestehende Cirrhose der Leber kommt ziemlich selten vor. Von unseren 42 Fällen können nur 7 unter diese Kategorie gebracht werden. Die organ. Störungen der übrigen Apparate, welche so oft die Cirrhose compliciren, lassen sich unter zwei Classen bringen. 1) Organ. Störungen, die wesentlich chronisch sind u. sich vor der Leberaffection, oder wenigstens zu gleicher Zeit mit ihr entwickelt haben: dergleichen sind die Krankheiten des Herzens, manche Lungenkrankheiten, so wie auch die Fälle von Bright'scher Krankheit. 2) Organ. Krankheiten, die sich oft auf eine acute Weise entwickelt haben u. die man als die Folge der Leberaffection betrachten kann.

Aetiologie, Symptomatologie, Verlauf, Complicationen, Diagnose u. Behandlung. Die Aetiologie der Cirrhose scheint beim ersten Blicke schwierig zu sein; nimmt man aber die von der patholog. Anatomie gelieferten Resultate zu Hülfe, so verschwindet ein Theil dieser Schwierigkeit. Es ist unbestreitbar, dass zwischen den Herzkrankheiten einerseits u. den Lebercongestionen u. der Cirrhose andrerseits eine Verbindung statt findet, u. dass diesen jene vorausgehen. Die grosse Anzahl (21) von Fällen von Cirrhose in einer Reihe von 55 Fällen von Herzaffectionen, während man in den übrigen eine Lebercongestion antraf, erlaubt die Annahme, dass, wenn in 21 Fällen von Cirrhose unter 42 die Blutcongestion der Leber dieser Affection nothwendig vorausgegangen war, man sie auch in den übrigen Fällen annehmen könne. Die Frage lässt sich demnach auf folgende Weise stellen: 1) Eine Blutcongestion der Leber geht stets der Cirrhose voraus, allein nicht jede Congestion hat deshalb letztere zur Folge; sie muss anhaltend oder sehr lebhaft sein u. häufig wiederkehren, auch gehört eine besondere Disposition der Individuen dazu. 2) Man muss den Ursachen dieser Lebercongestionen nachspüren. — Ein Theil dieser Arbeit ist schon bei Gelegenheit der patholog. Anatomie gemacht worden, u. es ist also nur wenig hinzuzufügen. — Die Herzkrankheiten veranlassen fast beständig mechan. Blutcongestionen der Leber. Dieses zuerst von Morgagni auf-

gestellte wichtige patholog. Factum, auf welches auch Andral in seiner Clinique médicale hinweist, ist unbestreitbar. Die Herzkrankheiten können ohne Widerrede für die bei weitem häufigste Ursache der Cirrhose angesehen werden. Eine andre organ. Störung, die ebenfalls zur Affection der Leber Veranlassung geben kann, obschon weit seltener, sind die Lungentuberkel. Wenn Tuberkel sich in den Lungen entwickeln, so bildet sich zwar meistentheils ein eigenthüml. Krankheitsprocess in der Leber, mittels dessen sie die fettige Umwandlung erleidet; in manchen Fällen aber nimmt dieser Process einen andern Charakter an u. es wird die Leber von Cirrhose ergriffen. Die Ursache dieser Veränderung lässt sich nicht mit Bestimmtheit angeben, doch ist es wahrscheinlich, dass die in diesem Organe durch eine stärkere Dyspnöe oder durch einen sich in die Länge ziehenden fieberhaften Zustand bei manchen prädisponirten Individuen veranlasste Congestion die Ursache der Entstehung dieser Krankheit sein kann. Unter unseren 42 Fällen fanden sich in 6 vorgeschrittene Lungentuberkel. Demnach lässt sich in 25 von den 42 Fällen mit grosser Wahrscheinlichkeit die Ursache der Krankheit darthun. In den übrigen 15 Fällen, so wie in 3 anderen, wo Cirrhose vorhanden war, die daran leidenden Individuen aber nur kurze Zeit im Spitale blieben, liess sich ebenfalls eine directe oder indirecte Stimulation der Leber, eine Blutcongestion, als Ausgangspunkt nachweisen. Ausserdem lassen sich als Ursachen der Cirrhose die chron. Krankheiten des Verdauungskanales, vorzüglich des obern Theiles desselben, schlechte Nahrung, übermässiger Genuss weingeistiger Getränke, Uebermaass in Arbeiten, die Gemüthsbewegungen ansehen; zuweilen lässt sich gar keine Ursache nachweisen. — Das Lebensalter betreffend, so scheint die Krankheit zwischen dem 30. u. 40. Jahre am häufigsten zu sein. — *Symptomatologie.* Die Symptome der Lebercirrhose sind, so lange die Krankh. sich im ersten Stadium befindet, fast immer null; im zweiten Stadium können sie negativ oder positiv sein; negativ sind sie in sofern, als blos eine Bauchwassersucht vorhanden ist u. man zur Annahme der Leberaffection nur durch Ausschliessung aller anderen Ursachen gelangt, denen man diesen Erguss zuschreiben kann. Die Symptome, die man als positive ansehen kann, sind: 1) das Volum der Leber. Durch Betasten u. Percutiren kann man bisweilen constatiren, ob es normal, vermehrt oder vermindert ist. Indessen kann diess doch nur so lange geschehen, als die Bauchwassersucht nicht sehr beträchtlich ist. In dem ersten Stadium der Krankh. ist das Lebervolum in der Regel vermehrt oder normal; indessen kann bei den Herzkrankheiten die abnorme Entwickelung der Leber, wie Andral in seiner Clinique médicale bewiesen hat, von einer mechan. Blutcongestion abhängen. Bei der Lungenschwindsucht lässt sich auch ziemlich oft Entwickelung der Leber constatiren, allein hängt dann fast immer von der fettigen E tung ab. Der einzige Fall, wo sich das Bet u. die Percussion nützlich beweisen kann, ist wo man bei rasch entwickelter Cirrhose u sehr unbedeutender Bauchwassersucht die A phie der Leber erkennen kann. Dieser Fa jedoch sehr selten, weil die Leber im acuten stande dieser Krankh. meist ihr Volum be oder gar hypertrophisch wird. 2) *Die eigenthliche Färbung der Haut*, vorzüglich im Ge u. am Halse, die aus einer gelblichen, e erdfahlen Farbe besteht u. die in manchen F kaum bemerklich ist, in anderen dagegen e hohen Grad von Intensität erreichen u. dem sichte eine etwas kupferige Färbung geben k Diese eigenthüml. Färbung der Haut muss züglich berücksichtigt werden, um die Cir in ihrem Beginn, so wie auch dann zu erke wenn sie eine Herzkrankheit, ein Lunge physem u. manchmal Tuberkel complicirt. bemerkt ferner bei der Lebercirrhose, vorzü wenn sie etwas vorgeschritten ist, einen Zu von Trockenheit der Haut, die sich etwas anfühlt. 3) *Die Wassersuchten.* Eine der rakteristischten u. constantesten Erschein u. manchmal das einzige Symptom der cirrhose, wenn sie ins zweite Stadium ist, ist der Erguss einer gewissen Quanti rum in die Bauchfellhöhle. Die Zeit, in dieser Erguss zu Stande kommt, variirt, je dem die Cirrhose acut oder chronisch ist; stern Falle ist die Quantität der Flüssigk ringer, als im letztern, in welchem Bauch eine enorme Entwickelung erlangt. stentheils geschieht dieser Erguss ohne Sc findet aber etwas Schmerz statt, so deutet immer entweder auf die Entwickelung einer Peritonitis, die zur Bildung falscher Mem u. Verwachsungen Veranlassung giebt, oder auf eine acute Bauchfellentzündung, die scheinlich den Tod verursacht, hin. Die In tion der unteren Gliedmassen ist bei der *chen Cirrhose* stets eine Folge der Entwick der Bauchwassersucht; es begreift sich leicht, wenn man mit allen Pathologen der Zeit annimmt, dass der Bauchfellerguss die des Hindernisses ist, welches die Oblite der Pfortaderverzweigungen in den venösen lauf des Unterleibes gebracht hat, u. da consecutive Infiltration der unteren Extrem von der Compression der Vena cava u. de nae iliacae durch die Bauchwassersucht her Diess ist so wahr, dass dieses Oedem sic zeigt, wenn der Baucherguss schon einen g sen Grad von Intensität erreicht hat; be acuten Cirrhose ist er nicht immer vorh Diese Thatsachen stossen die Ansichten Bri völlig um, welcher annahm, dass bei den L affectionen die Wassersuchten sowohl durc

venösen Kreislauf entstandene mechan. iss, als auch durch die Unterdrückung *treinigungsprocesses der Leber* bedingt Um diese Erklärung annehmen zu könisste das Serum sich stets zuerst in den Gliedmassen infiltriren u. sich nicht in chfell ergiessen; denn man kann als alls Princip aufstellen, dass diess der conerlauf aller Wassersuchten ist, die ire krankhafte Veränderung des Blutes zur haben. Diess ist der Fall bei den so en Wassersuchten durch Anämie, so wie n in Folge von Nierenaffectionen; denn achtet die Bright'sche Krankheit an- eine Blutaffection, u. die Wassersucht, zuerst in den unteren Gliedmassen entals die Folge der in dem Blute eingetreränderungen. Es giebt jedoch zwei Umdie übrigens sehr häufig vorkommen, lchen das Oedem der unteren Extremir oder wenigstens gleichzeitig sich mit chwassersucht entwickeln kann, wenn : 1) sich eine Bright'sche Krankchzeitig mit der Cirrhose entwickelt (die rt des Eiweissstoffes im Harne gestattet sichere Diagnose); 2) wenn eine Herzt vorhanden ist (diese Complication lässt ch die örtlichen Symptome u. die von ussion u. Auscultation gelieferten Zeir leicht diagnosticiren). Es kann sich besonderer Umstand darbieten; es könı nämlich eine Lebercirrhose u. eine sche Krankheit gleichzeitig u. wahrscheinr dem Einflusse einer u. derselben geiftlichen Ursache entwickeln. In diesem läuft fast immer die Nierenaffection weit als die der Leber u. giebt zur Entsteer Wassersucht der unteren Gliedmassen sung, indem dann die Leber noch nicht krankhaft verändert ist, um einen Er-Serum in die Bauchfellhöhle zu veran-Es kann sogar in diesem Falle die Bauchcht in Folge der Fortschritte der Nieheit entstehen. Unter solchen Umstänie Diagnose ausserordentlich schwer, in-Gegenwart des Eiweissstoffes nur die sche Krankheit zu diagnosticiren geie Cirrhose aber völlig unerkannt bleibt; *rdauungsstörungen.* Ist der Verdauungscht afficirt, so erhält sich der Appetit ıer ziemlich vorgeschrittenen Epoche der t, ebenso verhält es sich mit dem Durnicht vermehrt wird. Ekel, Erbrechen, liche Verdauung sind selten, u. stets an ectionen geknüpft, oder sie haben sich ecutiv entwickelt. Die Stühle können der ganzen Dauer der Krankh. normal in seltenen Fällen kann auch Verstohanden sein. Sie setzt eine vollkommene der Schleimhaut des Verdauungskanas. Eine Entfärbung der Fäcalmaterien hat Vf. niemals constatirt. Durchfall war in allen den Fällen vorhanden, wo der Dünn- oder Dickdarm auf irgend eine Weise afficirt war. Bemerkenswerth ist endlich noch, dass in allen Fällen, ohne Ausnahme, wo eine Bright'sche Krankh. vorhanden war, die Darmschleimhaut mochte gesund oder krank sein, Durchfall statt fand u. bis ans Ende der Krankh. dauerte. Dieser Durchfall ist die Folge der in dem Blute durch die Affection der Nieren veranlassten Veränderung. 5) *Die Beschaffenheit des Harns.* 1) In allen den Fällen, wo Gelbsucht vorhanden ist, ist der Harn safrangelb u. enthält Farbstoff der Galle; die Gegenwart desselben beeinträchtigt aber nicht das Erscheinen der folgenden Eigenschaften. 2) In allen den Fällen, wo die Cirrhose einen gewissen Grad erreicht hat u. zur Entstehung von selbst leichten functionellen Störungen Veranlassung giebt, ist der Harn folgendermassen charakterisirt. Er hat eine sehr dunkle, orangengelbe u. oft röthlichte Farbe, ist sehr dicht, sehr sauer u. mit einer abnormen Menge sauren, harnsauren Ammoniaks geschwängert, der sich entweder spontan beim Erkalten, oder durch Zusatz einer kleiner Menge Salpetersäure niederschlägt. Dieser in der Regel reichliche Niederschlag ist fast beständig hellroth u. Zinnober ziemlich ähnlich. Diese Färbung ist das Product der Verbindung eines grossen Ueberschusses von Farbstoff mit dem sauren, harnsauren Ammoniak. Die Harnstoffquantität ist in solchen Urinen fast immer vermehrt. Demnach besteht die Modification, welche der Harn erlitten hat, in einem beträchtlichern Verhältnisse aller der Stoffe, die normal in ihm enthalten sind. Ob diess nun eine Folge der vermöge der Obliteration der Pfortaderverzweigungen nach der Niere gerichteten venösen Congestion oder einer supplirenden Thätigkeit der Nieren ist, lässt Vf. dahin gestellt. Ausdrücklich bemerkt aber Vf., dass diese Beschaffenheit des Harns nur dann sich zeige, wenn die Cirrhose zu von jeder Complication unabhängigen functionellen Störungen Veranlassung gegeben hat. Ist eine Bright'sche Krankheit als Complication vorhanden, so können zweierlei Umstände sich darbieten: 1) ist die Cirrhose der Nierenaffection vorausgegangen u. schon weit gediehen, so wird der Harn die eben beschriebene Modification darbieten, nur findet man in ihm einen starken Antheil von Eiweissstoff. 2) Haben sich dagegen beide Krankheiten gleichzeitig entwickelt, in welchem Falle die Affection der Nieren stets weiter vorgeschritten ist, als die der Leber, so wird der Harn alle die der Bright'schen Krankh. eigenthümlichen Kennzeichen darbieten.

Der Verlauf der Lebercirrhose kann acut oder chronisch sein. Die acute Form ist die seltenste u. simulirt ziemlich genau eine subacute Hepatitis; sie mag einfach sein, oder irgend eine organ. Störung compliciren, so beginnt sie mit

Gelbsucht, einem dumpfen Schmerze in der Lebergegend, u. etwas später zeigt sich Bauchwassersucht. Es findet kein Fieber statt, wofern nicht eine entzündl. Complication vorhanden ist; gegen das Ende wird jedoch der Puls beschleunigt. Ihre Dauer variirt zwischen 5—6 Wochen, bis 3 Monate. Die chron. Form ist bei weitem die gewöhnlichste u. auf sie allein haben die Schriftsteller bis jetzt ihre Aufmerksamkeit in symptomatolog. Hinsicht gerichtet. Im ersten Stadium ist sie ganz latent; ihr Auftreten geschieht später äusserst langsam; sie beginnt mit einem Ergusse von Serum in die Bauchfellhöhle, der sehr lange Zeit braucht; später kommt die oben erwähnte eigenthüml. Hautfarbe zum Vorschein. Diese beiden Symptome nebst der Veränderung des Harns u. bisweilen der Verstopfung können, wenn die Krankheit vollkommen einfach ist, die einzigen sein, welche die Krankh. ankündigen, bis sich irgend eine entzündl. Complication äussert, welche so häufig einen tödtl. Ausgang der Krankheit veranlasst. Ihre Dauer hat nichts Bestimmtes, sie kann einige Monate, aber auch mehrere Jahre dauern. Die chron. Cirrhose ist diejenige, welche meistentheils die organ. Krankheiten der Lunge u. des Herzens complicirt. In diesen Fällen ist sie völlig latent, so lange sie im ersten Stadium bleibt; im zweiten Stadium ist sie sehr schwer zu diagnosticiren u. ihre Dauer lässt sich nicht bestimmen. Der Gang der Krankheit ist anhaltend; äusserst selten werden Remissionen beobachtet; sie hat fast immer, mehr oder weniger langsam, einen tödtl. Ausgang. — Die consecutiven *Complicationen*, welche eintreten können, sind folgende: 1) acute oder chronische Störungen des Verdauungskanales, die durch die in dem venösen Kreislaufe des Unterleibes, vermöge der Obliteration der kleinen Zweige der Pfortader, bewirkte Behinderung veranlasst worden sind; 2) acute Entzündungen seröser Membranen oder parenchymatöser Organe, die den tödtl. Ausgang meistentheils beschleunigen; 3) chron. Blutungen. Alle diese Complicationen u. vorzüglich die dritte Art können sich ebenso gut auf die der Lebercirrhose vorausgegangenen organ. Störungen, als auf diese selbst beziehen. Die *Diagnose* ist oft schwierig, der Ausgang stets tödtlich u. die Behandlung hat niemals einen glücklichen Einfluss auf den Verlauf dieser Krankheit ausgeübt. [*Archiv. de méd. de Paris. Avril et Mai* 1840.] (*Schmidt.*)

37. *Heilung einer Leberverhärtung, nebst Wassersucht u. allgemeiner Kachexie durch die Salivation;* von *Dr.* Niemann in Altona.

Ein Mann von einigen funfzig Jahren war mit einer enormen Leberverhärtung behaftet, hatte geschwollene Beine u. Unterleib, die Farbe seines ganz ödematösen Körpers war gelbgrün u. sein ganzer Habitus zeugte von allgemeiner Kachexie. Sein ganzer Zustand war ohne Zweifel eine Folge der von ihm in grossem Uebermaasse genossenen geistigen Getränke.
Unter anderen Mitteln hatte ihm der Vf. auch
Mercurialsalbe gegeben, von der er etwa eine
gross jeden Abend in der Gegend der Leber
ben, aber zur Vermeidung der Salivation selbige
Morgen wieder abwaschen sollte. Vf. hatte den
ken mehrere Tage nicht gesehen; als er ihn bes
fand er ihn an einer vollständigen Salivation le
die er nun der Natur überlassen u. sich blos a
gewöhnl. Verfahren zur Linderung u. Reinlichke
schränken musste. Die ganze Salivation währte
10 Tage u. während derselben machte Pat. di
fallendsten Fortschritte zur Besserung. Die Gesc
des ganzen Körpers minderte sich sichtbarlich
Härte in der Leber erweichte sich merklich, di
grüne Farbe verlor sich, die Kräfte mehrten si
der zunehmenden Esslust, u. in wenigen Wochen
Vf. den so gut als völlig genesenen Kranken a
ner Behandlung entlassen. [*Hamburg. Zeitsch*
XIV. Hft. 2. 1840.[(*Schm.*

38. *Hypertrophia et Degeneratio he*
mitgeth. vom Unteramtsarzte *Dr.* Krau
Weikersheim.

Ein 48 J. alter Schulmann von sanguinisch-
Temperamente u. atrabilarischer, übrigens seh
tiger Körperconstitution, der als Lehrer u. Fa
vater vielfache Veranlassung zu Zorn u. Ve
hatte (wozu er ohnehin schon vermöge seines T
raments u. seiner Körperconstitution sehr geneig
dabei geistige Getränke liebte, sich jedoch, ung
er hierin häufig Excesse begangen, stets einer
Gesundheit erfreut hatte, klagte zuerst 1 Jahr v
nem Tode über Verdauungsbeschwerden, die sich
sächlich durch Druck im Epigastrium, Sodbr
Mangel an Appetit, Trägheit des Stuhlganges,
Blähungen u. s. w. zu erkennen gaben u. sich a
immer mehr steigerten, wobei Pat. immer matt
matter wurde, zusehends abmagerte u. ein er
Aussehn bekam. Bei Untersuchung der Reg
gastrica zeigte sich am Rande der rechten
Rippen eine Hervorragung u. Verhärtung, die
Andres als der Rand der vergrösserten Leb
konnte; inzwischen verrieth Pat. weder bei
Drucke auf die Lebergegend, noch bei Erschü
derselben durch Niessen, noch bei tiefem Ein
den geringsten Schmerz, u. man dachte daher
Hepatitis, sondern an Stockungen im Pfortader
mit Anschoppung der Leber. Die Kämpf'sche Vi
kur, Blutegel, Calomel, Ungt. mercur. u. s. w. b
ten nicht die geringste Besserung, im Gegenthe
Leib wurde immer grösser u. härter, liess endli
Fluctuation wahrnehmen, die Füsse schwollen öd
an, die Kräfte sanken immer mehr, die Abma
wurde immer bedeutender, es gesellte sich Ze
mit Husten hinzu, u. endlich beschloss der T
Scene. Bei der 24 Stunden darauf angestellte
chenöffnung erschien die Leber bis zu einem
heuern Umfange vergrössert, so dass sie bis
Becken u. zu dem linken Darmbeine herabreicht
gelockert u. missfarbig, indem sie eine dunkel
mit gelben Flecken von der Grösse eines K
bis zu der eines grossen Thalers untermengte, F
zeigte. Diese gelbgefärbte Entartung der Leb
stanz, welche steatomatöser Natur zu sein schie
sich sowohl im Innern der Leber, als an ihrer
Fläche vor, erstreckte sich nach allen Richtun
war offenbar im Begriffe gewesen, in Erweichung
zugehen. Verwachsen war die Leber nirgends
Gallenblase enthielt eine Menge wässeriger, gr
schwarzer u. übelriechender Galle. Die Milz,
die Magen- u. Dünndarmgefässe waren mit Blu
füllt. In der Brusthöhle fand sich eine nicht
trächtliche Ansammlung von Wasser, die Lung
ren sehr schlaff, die Bronchien mit vielem wä
Schleime angefüllt, das Herz ebenfalls schlaff u.

öhle blieb uneröffnet. [*Würt. Correspond.- X. Nr.* 7.] (*Brachmann.*)

Fall von Hydatiden in der Leber einer en Frau; erzählt von C. Knaffl, *Dr.* rzte.

Kranke hatte früher oft an Wechselfieber, Schwerathmigkeit gelitten. Letztere Be- hatten sich auch jetzt eingestellt; der Aus- eiterartig, oft mit aufgeloster Lungensub- chzogen, u. man vermuthete einen organ. . Beim Einathmen bewegte sich besonders Brustseite wenig. Drei Finger breit unter n Rippen der rechten Seite erhob sich eine t, wie der halbe Kopf eines 3jähr. Kindes, ir die verhärtete Leber hielt. Hinzugetre- er endete mit dem Tode. — Leichenschau: e mit der Pleura costalis verwachsen; rechte in, verkümmert; beide tuberkulös u. mit n, schmierigem, dunkelm Blute gefüllt. Das der rechten Seite ragte als eine halbkugel- eschwulst so sehr in die rechte Brusthöhle ass diese um die Hälfte verkleinert war. eil des Zwerchfells war mit der Pleura co- Mediastino, Pericardio u. mit einigen gros- sen verwachsen. Die Leber bestand aus gelmässigen runden Körpern, deren grösserer berlappen) mit dem Zwerchfelle verwachsen s wie ein Mannskopf war; der andre (un- rlappen) hing nur mittels eines Halses mit zusammen u. war der, welcher oben er- lbkugelige Geschwulst am Unterleibe gebil- Als man in die Lebermasse einschnitt, quoll siges u. eine Unzahl von Hydatiden her- er Tiefe fand man einen Kern u. eine Masse, mehreren Lagen geborstener, durch sulzi- verklebten u. verdickten Hydatidenbälgen , nirgends mit der Leber zusammenhing. ungen der ausgehöhlten Leber waren etwa u. von mehr fleischiger Textur; ihre in- e mit eiterigen Flocken reich besetzt. In der Gallenblase war die Leber carcinomatös. ien, unzerdrückten Hydatiden waren sphä- verschiedener Grösse, dünnhäutig, matt weiss u. durchscheinend u. enthielten eine se Flüssigkeit. Vf. zählte über 100 wall- er 1000 linsen-, hanf- u. hirsekorngrosse, 4—5000! — Die untere Lebermasse war wie Knorpel, körnig u. blassgelb.

sen seltenen Sectionsbefund knüpft Vf. fol- erkungen: 1) Die Hydatiden bildeten sich, lich aus den Acinis hepatis, um einen frü- denen Tuberkel herum. Diese verloren, Umfange immer neue entstanden, durch ceration in der nahen Eiterjauche u. durch Eigenleben; sie bersteten u. ihre Bälge kleb- Tuberkel. 2) Die vorgefundene Flüssig- von den geplatzten Hydatiden her. 3) Der destructiven Entzündung war in der Nähe blase. 4) Tuberkel u. Hydatide sind we- n einander unterschieden: die käsige Tuber- teht zum Tuberkelbalge in einem feindlich- Verhältnisse, während die Flüssigkeit in iden mit ihrem Balge in demselben physio- menhange steht, wie die Feuchtigkeit des dessen Häuten, Fruchtwasser zu Frucht-) Aus einem jungen Tuberkel kann sich eine erausbilden, wenn ein kleiner Tuberkelkern erzeugten Flüssigkeit aufgelöst hat; aber einzusehen, wie aus der Hydatide der Tu- tehen könne. 6) Die häufigsten Geburts- Pseudoorganisation sind die peripherischen des Nerven-, Gefäss- u. Saugadersystems, Zellgewebe. 7) Allen thierischen Substanz- gen liegt Entzündung oder Congestion von Säften zum Grunde. 8) Die Milz fand Lüdersen in einen Sack verwandelt u. in demselben eine Unzahl von Hydatiden, von denen die grösste 3 Unzen wog. Boudel fand zwischen den Abdominalmuskeln u. dem Bauchfelle 4000 Hydatiden, u. es finden sich ähnliche Beobachtungen mehr aufgezeichnet. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XX. St.* 3.] (*Voigt.*)

40. *Einkeilung eines Gallensteins im Gallengange, wodurch Kolik, Entzündung, Brand u. tödtliche Blutung aus einer Lebervene verursacht wurde;* mitgeth. von C.

Ein Musketier beklagte sich eines Tages gegen seine Kameraden über Leibweh, das er einer Erkältung zuschrieb, meldete sich aber erst einige Tage später, als sich sein Uebel plötzlich verschlimmert hatte, krank, wobei er über sehr heftige, im rechten Hypochondrium u. in der Herzgrube fixirte Schmerzen klagte, oft sich erbrach u. sich äusserst unruhig, kleinmüthig, stöhnend u. verlangend nach Hülfe zeigte. Die Haut war heiss, trocken, auf der Stirn fand sich kalter Schweiss, Pat. war verstopft, das Gesicht gelblichtfahl, hippokratisch, der Puls klein, zusammengezogen, härtlich, mässig frequent, aber unregelmässig, u. die Hinfälligkeit dabei so gross, dass Pat. sich nicht mehr aufrichten konnte. Nach reichlichem Aderlass trat starkes Erbrechen von Schleim ein, worauf Linderung der Schmerzen folgte u. der Transport ins Spital gut ertragen wurde. Das Blut zeigte eine Speckhaut. Oelemulsion u. Calomel, Klystir, Blutegel auf die schmerzhafte Bauchgegend u. Einreibung von grauer Quecksilbersalbe wurden angewendet, doch stiegen Abends die Zufälle wieder, die aber durch nochmaligen Aderlass bis auf erhöhte Empfindlichkeit im rechten Hypochondrium u. in der Regio cardiaca vermindert wurden. Der Puls wurde voller, weicher, regelmässiger, die Haut warm, feucht u. Pat. fühlte sich überhaupt erleichtert. So dauerte der Zustand einen Tag fort, nach welchem aber unter plötzlich wieder eintretenden heftigen Schmerzen der Tod schnell erfolgte. Bei der *Section* bemerkte man zuerst im Unterleibe eine grosse Menge ergossenen Bluts, das selbst in der Beckenhöhle, besonders aber in grosser Menge zwischen Magen, Leber u. Milz, geronnen sich vorfand. Der Magen war fast in seiner ganzen Ausdehnung entzündet, ebenso die Mitte des Zwerchfells, kleines Netz, Duodenum u. untere Fläche der Leber, an der man in der Nähe der Gallenblase eine tiefgreifende brandige Stelle sah. Duodenum, Pylorus u. Gallenblase waren so in einander verwachsen, dass sie, einen dicken, ziemlich harten Klumpen bildend, von aussen sich nicht unterscheiden liessen. Bei Eröffnung der Gallenblase entleerte sich eine dicke, käsige Masse, die viele Gallensteine enthielt u. von welchen letzteren einer, von der Grösse einer Muskatnuss, im Ductus choledochus eingekeilt war. Der übrige Theil dieses Gallengangs, so wie seine Einmündung ins Duodenum, war ganz verwachsen. Bei vorsichtiger Entfernung der brandigen Lebermasse stiess man auf ein venöses Gefäss in der Leber, das durch Brand mehrfach durchbohrt u. dessen Zerstörung als Grund des bedeutenden Blutergusses u. schnellen Todes zu betrachten war. Dass hier die Gallensteine die Veranlassung zu den Kolikschmerzen, so wie zur spätern Entzündung u. zum Brande gegeben, ist wohl kaum zu bezweifeln, u. man muss sich nur wundern, dass Pat. nicht schon früher Beschwerden davon zu erdulden hatte. Die übrigen Unterleibsorgane waren normal. In der Brusthöhle fand sich, ausser mehreren leichten Verwachsungen der Lungen, der auf dem Zwerchfelle ruhende Theil des Herzbeutels entzündet. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. *Nr.* 51.] (*Kneschke.*)

41. *Ueber den Abgang von Gallensteinen*

durch die Harnwege; von *Dr.* **Faber**, Oberamtsarzte zu Schorndorf.

Der Fall betrifft eine 40jähr. unverheirathete Frauensperson von deutlich venöser Constitution u. melancholischem Temperamente. Ihre Menses sind nie in Unordnung gewesen. Sie lebt, als Haushälterin, sehr mässig u. geregelt, ist sehr thätig u. nicht zum Zorne geneigt. Sie war, ausser den Kinderkrankheiten, bis zum J. 1834 niemals eigentlich krank; nur hat sie öfters an Frostschäden gelitten. Sie schläft auf der linken Seite besser, als auf der rechten. Oefters hat sie an Kopfweh, das sich von der linken Schläfengegend bis über die Stirn verbreitet, zu leiden, u. häufig Nasenbluten. Beides war aber nie so, dass sie dadurch in ihren Geschäften gestört wurde. Im März 1834 bekam sie ein dem Anscheine nach rheumat. Fieber, wobei sie sehr über Rücken- u. Lendenschmerzen u. beim ersten Fieberanfalle über eine schmerzhafte Empfindung *im ganzen Körper* klagte, die sie nicht auszudrücken vermochte. Es war dabei keine Spur von Icterus u. von einer auffallenden Abnormität des Urins zu bemerken. Die beiden letztgenannten Symptome mangelten ebenfalls bei einer im Spätherbste desselben Jahres erlittenen Krankheit, welche Vf. für eine Unterleibsentzündung erklärte. Pat. bekam, nachdem Tage lang ein Drücken in den Präcordien vorangegangen war, schnell einen sehr heftigen Schmerz in der Nabelgegend, welcher durch Druck u. durch Sitzen im Bette vermehrt wurde, dabei Erbrechen aller Speisen. Auf den Gebrauch der geeigneten Mittel liessen zwar die Schmerzen nach, wurden aber vom 5. Tage der Krankh. wieder heftiger u. nahmen jetzt mehr die Regio hypogastr. ein; der Bauch war hier merklich hart, Pat. konnte die Annäherung der Füsse an den Unterleib nicht ertragen. Vom 7. Tage an konnte das Uebel als gehoben betrachtet werden. Seit dieser Zeit aber fühlte Pat. öfters einen Druck in der Beckengegend, den sie jedoch ebenso wenig wie das Ausbleiben der Menstruation einige Zeit nachher achtete. Am 13. Octbr. 1835 erkrankte sie wieder. Sie hatte nach einige Tage lang vorausgegangenem Husten einen sehr starken Fieberanfall mit Brustbeklemmungen u. heftigem, trockenem Husten bekommen, jedoch ohne örtliche Schmerzen in der Brust oder im Unterleibe u. ohne Zeichen von Gastricismus. Das aus der Ader gelassene Blut zeigte keine Crusta phlogistica. Infus. laxat. V. mit salzigen Abführmitteln. Am 15. trat die Menstruation sehr sparsam ein. Der Husten kaum gemildert. Am 16. Schmerz in der Regio pubis, welcher nicht durch Druck, wohl aber beim Sitzen vermehrt wurde. Urin von *schwarzgrüner* Farbe u. mit ziemlich starkem eiterfarbigen Bodensatze. Am 17. etwas mehr Erleichterung auf der Brust. Es wurden dem Vf. 3 Concremente vorgezeigt, welche *nach* einem Stuhlgange abgegangen seien, u. die er sogleich für Gallensteine erkannte. Inf. lax. V. mit auflösenden Extracten. Tags darauf wurde ein etwas grösseres Concrement mit der Bemerkung vorgezeigt, *dass dieses, nicht wie die gestrigen, durch den Mastdarm, sondern durch die Urethra abgegangen sei.* Der Urin ist jetzt bräunlicht, sehr trübe u. hat noch einen gelblicht-weissen, etwas schleimigen Bodensatz mit hellrothen Blutstreifen. Bei näherm Nachforschen über den Austritt der Concremente ergab sich, dass auch die ersteren auf demselben Wege, wie das letzte, unter Harnzwang u. s. w., also durch die Urethra abgegangen seien. Eine mit diesen Concrementen vorgenommene chemische Analyse zeigte, dass dieselben aus Cholestearin bestanden. Das Befinden der Pat. besserte sich nach u. nach, der Urin bekam allmälig eine pomeranzengelbe Farbe u. hatte nur wenig Sediment. Meistens bei Nacht, zuweilen auch bei Tage, hatte sie Beengungen, welche mit dem sehr veränderten fieberhaften, katarrhalischen Zustande nicht harmonirten, um so weniger, als sie sich auf die jetzt etwas vermehrte Hautausdünstung nicht verloren.

Am 21. war wieder ein Steinchen auf demselben W[illegible] abgegangen. Den 23. Die Bewegungen kamen [illegible] gens u. viel heftiger als bisher; dabei Schmerze[illegible] der Mitte des Brustbeins; der Urin ging ohne Besch[illegible] de. Bei der Wiederholung des Aderlasses zeigte [illegible] Blut nicht undeutliche Zeichen von Crusta phlogi[illegible] u. das Serum eine strohgelbe Farbe. Inf. lax. [illegible] mit Nitrum. Es treten zwar noch einige Anfälle [illegible] Beengung ein, die aber weit weniger heftig waren [illegible] nach ein paar Tagen ganz aufhörten. Den 24. wa[illegible] Urin gallenfarbig u. blieb diess auch in der näch[illegible] genden Zeit mehr oder weniger, zwischen bronz[illegible] u. dunkelgrün variirend. Diese Beschaffenheit [illegible] der Urin unter dem Gebrauche von Mandelmilch[illegible] Getränk u. von Terpentinöleinreibungen in die [illegible] rengegend, wozu später auch die innere Anwe[illegible] des Terpentinöls kam, erst allmälig von Ende No[illegible] bers an. Das übrige Befinden war während d[illegible] gut geworden, dass Pat. in der letztern Zeit ihre [illegible] schäfte wieder verrichten konnte. Nur in der e[illegible] Zeit war der Puls noch gereizt. Den 16. Decbr[illegible] tags nach Tische bekam sie unmittelbar nach de[illegible] niren heftige Schmerzen in dem ganzen Becken, [illegible] che einige Stunden anhielten; sie hatte dabei [illegible] ganz blasse Gesichtsfarbe u. einen kleinen Puls. [illegible] Urin ging erst wieder, als die Schmerzen vorübe[illegible] ren, u. hatte wieder die frühere Bronzefarbe. [illegible] heftigen Schmerzen wurden durch 2 Dosen Lau[illegible] S. gehoben; nachher: ℞ Natri bicarb., Sacch. [illegible] Aloës gr. j. S. Tags 2—3 Pulver. Den 18. D[illegible] Keine Schmerzen beim Uriniren; der Urin geht [illegible] öfter, als in gesunden Tagen, u. in kleineren Qu[illegible] täten; er hat noch immer die Bronzefarbe u. e[illegible] bes schleimiges Sediment. Den 20. u. 21. öfter[illegible] fälle von Bangigkeit, Schmerzen in der Mitte des B[illegible] beins bis auf den Rücken hinaus, welche Sym[illegible] auf eine Dosis Opium nachlassen; der Puls bes[illegible] nigt, klein, härtlich; der Urin geht ohne Besch[illegible] den u. ist noch bronzefarbig. Durch: ℞ Inf. lax. [illegible] ℥jj, Satur. natri c. aceto ℥jjj, Syr. simpl. ℥ß, [illegible] tarax. liq. ℥j. S. Tags 3mal 2 Löffel voll zu [illegible] — wird der vorher verstopfte Leib geöffnet; die [illegible] cremente sind gelbgrau. Am 22. fast keine K[illegible] heitssymptome mehr, Urin wie Curcume-Abko[illegible] In den letzten Tagen des Monats machte die U[illegible] leerung wieder einige Beschwerden. Die Mixtur [illegible] nun ohne Inf. lax. V. fortgebraucht. Der bald [illegible] eintretende Menstrualfluss ging regelmässig [illegible] Veränderung der Harnbeschwerden vorüber. Die [illegible] des Urins u. Stuhles ist wechselnd, ebenso das B[illegible] den, welches jedoch keine wesentlichen Störunge[illegible] erfuhr. Bis zum November des nächsten Jahre[illegible] hielt der Urin grösstentheils seine grüne Farbe, [illegible] mit dem Unterschiede, dass derjenige, welcher [illegible] gens beim Aufstehen gelassen wurde, eine etwas [illegible] kelgelbe Farbe hatte, trübe war u. ein starkes, [illegible] miges Sediment absetzte; derjenige aber, [illegible] 1—2 Stunden nachher, so wie den Tag über ge[illegible] wurde, wieder die grüne Farbe hatte. In den [illegible] ten Tagen des Decembers gingen innerhalb [illegible] Tage wieder 3 Gallensteine durch die Urethr[illegible] Pat. hatte einige Wochen vor dem Abgange [illegible] Steinchen anhaltenden Kummer u. anstrengende [illegible] schäfte, sowohl bei Tage, als bei Nacht. Der A[illegible] selbst erfolgte unter heftigeren Schmerzen, als f[illegible] Der Urin hat wieder eine schwarzgrüne Farbe [illegible] nicht frei von Blutspuren, auch wird der Stra[illegible] Urins meist unterbrochen — Andeutungen, da[illegible] Blase noch Steine enthält, wiewohl eine vorgeno[illegible] genaue Untersuchung nichts entdeckte. Die U[illegible] schwerden, zuweilen sehr heftig, dauerten bis [illegible] nächsten Frühling hinein fort u. erreichten am 15[illegible] 1837 den höchsten Grad. Mittels eines Harnr[illegible] schnittes wurde ein noch einmal so grosser Stein [illegible] ausgebracht, als der grösste der bisher abgegang[illegible]

iessen zwar die heftigen Schmerzen sogleich r Pat. fühlte immer noch etwas u. die Farbe blieb immer noch dieselbe. Im Juli besuchte gen der noch immer bald mehr, bald minder irinbeschwerden, die mit Drängen beim Stuhlgesellschaftet waren, das *Wildbad*. Schon igem innerl. Gebrauche der Therme u. der ren alle Schmerzen weg, aber die Farbe des eb dieselbe. Nach Beendigung des Bades, war den Zustand im Allgemeinen sehr gebes-, stellten sich jedoch auch bald wieder die werden, wiewohl in einem geringern Grade, 17. u. 18. Septbr. gingen ohne künstliche wieder 2 Steine von derselben Grösse, wie ab. Diesem 3maligen Abgange von Steinen Harnröhre gingen niemals Beschwerden vore auf einen Durchgang derselben durch die schliessen lassen konnten. Auf eine an gefühlen völlig freie Zeit, während welcher r Urin immer seine Abnormitäten behielt, h bald wieder das Gefühl von Druck in der s u. die Urinbeschwerden ein, indess nur Grade, so dass Pat. den ganzen Winter glich zubrachte. Am 20. April 1838 ging den letzten an Grösse gleicher Stein unter mlichen Beschwerden ab. Da auch jetzt Zustand des Urins u. der Harnblase im Allderselbe war, so wurde wiederum Wildbad Schon nach den ersten Bädern ging ohne Beschwerden ein Steinchen von derjenigen , wie die allerersten waren. Seit dem Abes Steinchens ist nun Pat. frei von allen werden; der Urin verlor gleich nachher seine e u. die röthlicht-gelbe ging bald in eine über. Da nunmehr der normale Zustand u. auch im J. 1839 derselbe war, so konnte g als vollkommen betrachtet werden.

ren also im Ganzen 9 kleinere u. 4 grösben abgegangen; die ersteren wogen 7—8 letzteren 40—44 Gran. Sie wurden nicht Aeussern nach von allen bei dem Würtemeine versammelten Aerzten, denen sie vorlen, als ächte Gallensteine anerkannt, sonauch durch eine sorgfältige chemische Ana-Geh. Hofr. Gmelin) vollkommen bestätigt, h erhellte, dass diese Concremente durchaus lichen Harnbestandtheile enthielten. — Die verschiedenen Zeiten gelassenen Urine analyse ergab als Hauptresultat: dass der Geen an Gallenstoff in entsprechendem Verdem Grade der grünen Färbung des Urins

der sorgfältigsten Nachforschungen in den neueren ärztl. Schriften konnte Vf. doch ten gleichen Fall beschrieben finden; indess Beobachtungen von dem Vorkommen der e der Gallenconcremente, namentlich des dtheiles derselben, der Cholestearine, in n krankhaften Producten, z. B. in der les Hydrops, in Degenerationen der Ovarien ikel, in Geschwülsten u. Geschwüren, und Harne u. sogar in den Harnsteinen, gestens in dieselbe Kategorie, — weniger Fälle, in welchen durch eine Fistula bia oder externa Gallenconcremente durch andungen zum Vorscheine kamen oder durch nal ausgeleert wurden. — Vf. beurtheilt folgendermassen. Die Annahme, dass der standtheilen der Gallenconcremente sehr chwängerte Urin durch eine Communication lase, der Gallengänge oder der Leber mit Nierenbecken in die Harnblase gekommen dort sich die Concremente gebildet haben, iese Bildung nach Aufhebung der Communication aufgehört habe — erscheint schon deshalb nicht wahrscheinlich, weil der abgegangene Urin neben den Bestandtheilen der Gallenconcremente auch Urin mit seinen gewöhnl. Bestandtheilen enthielt, eine Bildung von solchen Concrementen aus der mit Urin vermischten Flüssigkeit heraus u. ohne Beimischung von Urinbestandtheilen aber nicht wohl möglich ist. Auch würde eine solche Erklärungsweise mit dem ganzen Krankheitsverlaufe schwerlich in Uebereinstimmung zu bringen sein, denn nothwendigerweise müsste dann vor Allem eine adhäsive Entzündung der Gallenblase oder Gallengänge mit den Nieren vorausgegangen sein, die sich gewiss durch bestimmtere Symptome zu erkennen gegeben haben würde. Dagegen scheinen ganz besonders die eigenthüml. Erscheinungen des Durchganges der Nierensteine durch die Ureteren, nämlich der Schmerz während der kolikartigen Krankh. im Herbste 1834, welcher sich allmälig von der Präcordialgegend gegen den Nabel u. von da in die Regio hypogastrica herunterzog, u. der Druck, welchen die Kranke von dieser Krankheit an bis zum Abgange des letzten Steinchens im Sommer 1838 in der Beckengegend fühlte, dafür zu sprechen, dass diese Concremente schon gebildet in die Harnblase kamen. Aller Wahrscheinlichkeit nach war daher der Vorgang ein dynamischer, indem durch eine Secretio perversa oder Metastasis die Bestandtheile dieser Concremente in den Nieren abgesondert wurden, diese sich in den Nierenbecken bildeten u. durch die Ureteren in die Harnblase gelangten. Da die einmal gebildeten Concremente hinsichtlich ihres Einflusses auf die Urinwege natürlich ganz dieselben Erscheinungen erzeugen mussten, wie die gewöhnlichen Nierensteine, so lässt sich aus dieser Analogie schliessen, dass die *Bildung* der Gallenconcremente während der im März 1834 erlittenen Krankheit, das *Herabsteigen* derselben durch die Ureteren in die Blase aber während der Krankheit im Herbste 1834 vor sich ging. Wäre in diesem Falle die in Stockung gerathene Leberfunction von der Haut mit übernommen worden, so würde jedenfalls die Ablagerung der Gallenstoffe in den Nieren nicht so beträchtlich gewesen sein, dass sich daselbst derartige Concremente bilden konnten; allein eben das gänzliche Fehlen von icter. Färbung der Haut macht es erklärlich, warum die vicariirende Ausscheidung der Gallenstoffe den Nieren allein überblieb, u. warum diese Stoffe daselbst sich übermässig anhäufen u. mithin vor ihrem gänzlichen Austritte aus dem Körper sich dergestalt consolidiren mussten. [*Med. Annal. Bd. V. Hft.* 4.] (*Schreber.*)

42. *Ruptura hepatis;* von *Dr.* Römhild jun. in Inowraclaw.

Ein 35jähr. Mann wurde seitwärts von der Landstrasse todt gefunden. Bei der gerichtlichen Obduction fanden sich äusserlich eine Menge Spuren erlittener Misshandlung am Halse u. im Gesichte, die aber sämmtlich nur leichte Hautverletzungen waren. Die Untersuchung der Schädelhöhle ergab, dass der Tod durch Apoplexie erfolgt war. Bei Untersuchung der Bauchhöhle waren die Bauchdecken äusserlich ganz normal, u. man bemerkte weder von Sugillation, noch sonst einer Verletzung etwas. Um so auffallender war es daher, als man ein Extravasat geronnenen Blutes von etwa ½ Unze auf dem grossen Netze fand u. die Leber auf der convexen Fläche zwei Rupturen ergab, von denen die eine 4″ lang u. 2‴ tief, die andre aber nur 1″ lang war. In der Bauchfellhöhle waren ungefähr 6 Unzen Blut angesammelt. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. *Nr.* 17.] (*Kneschke.*)

43. *Ruptur der vergrösserten u. erweichten Milz;* vom Spitalarzte *Dr.* Nückel in Cöln.

Ein 25jähr. robuster Mann war vor 14 Tagen mit Durchfall von einer Reise zurückgekehrt. Er ging

dabei umher u. schien wenig angegriffen. Kleine Gaben Blei u. Opium besserten den Zustand nicht. Zwei Tage vor seinem Tode nöthigten Schmerzen im Unterleibe den Kranken, das Bett zu hüten, als er, plötzlich von Angstgefühl ergriffen, den Umstehenden zurief, dass er sie hören, aber nicht mehr sehen könne; zugleich überzog todtenartige Blässe das Gesicht, die Stirn bedeckte sich mit kaltem Schweisse, die Extremitäten wurden kühl u. nach wenigen Stunden verschied Pat. Bei der Section, 48 Stund. nach dem Tode, zeigte die Leiche kaum Spuren der anfangenden Fäulniss. Die Muskeln waren stark entwickelt, der Leib nicht aufgetrieben. Nach Eröffnung der Unterleibshöhle sah man sogleich ein Blutextravasat, das, das Netz bedeckend, vom linken Hypochondrium bis zum Eingange des kleinen Beckens die linke Hälfte der Unterleibshöhle einnahm. Das ausgetretene Blut bildete einen zusammenhängenden, mässig festen Kuchen. Da das linke Hypochondrium ganz von Blut angefüllt war, schien diess die Quelle der Blutung zu enthalten. Vorsichtige Untersuchung der hier gelegenen Organe ergab am untern Theile der vordern äussern Fläche der Milz einen eckigen, etwa 3—4 Linien breiten Riss. An dieser durchbrochenen Stelle hing das coagulirte Blut fest an. Der Längendurchmesser der Milz hielt etwa 5 Zoll, der Querdurchmesser 4 Zoll. Die Oberfläche war livid-schwärzlicht gefärbt. Die umkleidende Fascia war so mürbe, dass beim Anfassen die Fingerspitzen dieselbe durchlöcherten. Auf den Durchschnittsflächen drückte sich das Parenchym als schwarzröthlichter Brei hervor. Die grossen Gefässe in der Unterleibshöhle waren nicht verletzt, Magen u. oberer Theil des Dünndarms normal, das Ileum dagegen mit zahlreichen Geschwüren bedeckt. Die übrigen Organe des Unterleibs u. der Brust zeigten nichts Bemerkenswerthes. Die Schädelhöhle durfte nicht untersucht werden.

Der Seltenheit wegen ist dieser Fall wohl der Erwähnung werth. Andral beobachtete nur einmal spontane Zerreissung der erweichten Milz bei einem an Typhus abdominalis leidenden Kranken. Am häufigsten, ja fast immer, findet sich die Erweichung der Milz in Typhusleichen, sei es nun, dass Darmgeschwüre zugegen waren oder nicht. Ausserdem aber kommt zuweilen Erweichung der Milz mit geschwürigem Leiden der Darmschleimhaut vor, ohne dass typhöses Fieber zugegen ist. Der mitgetheilte Fall liefert einen Beweis dafür. Bailly sah in den Leichen der an bösartigen Wechselfiebern Verstorbenen die Milz erweicht. Stellen sich auch nach dieser kurzen Betrachtung keine bestimmten ursächlichen Momente als Erklärung der Milzerweichung heraus, so kommen doch die Krankheiten, bei denen man dieselbe beobachtet, darin überein, dass ihnen Abweichung in Mischung u. Bereitung des Blutes eigen ist. Am deutlichsten spricht sich die Störung der Sanguification im Scorbute aus. Doch auch bei Darmgeschwüren ohne typhöses Fieber, die sich aus dem Exanthème folliculeuse entwickeln, dürfte Annahme der gestörten Blutbereitung zu rechtfertigen sein. Auch im erzählten Falle lagen dem im Leben unbedeutend scheinenden Durchfalle die Geschwüre des Darmkanals zum Grunde, eine nicht seltene Beobachtung. Oft tritt später typhöses Fieber zu dem Darmleiden hinzu, oder der Tod erfolgt durch Perforation des Darms. Spontane Zerreissung der Milz möchte der seltenste Ausgang sein. [*Ibid. Nr.* 19.]

(*Kneschke.*)

44. *Eiter u. anderweitige als Ausgänge der Entzündung zu betrachtende Veränderungen in sämmtlichen zum Systeme der Vena portae gehörigen Venen, so wie im Stamme der Vena portae selbst u. in den Verzweigungen derselben in der Substanz der Leber, in letzterer unter der Form von Leberabscessen*; mitgeth. vom Privatdocenten *Dr.* Mohr in Würzburg.

Eine 17 J. alte Magd, blasser Gesichtsfarbe u. was gracilen Körperbaues, in ihrem 16. Jahre zum sten Male u. seither spärlich menstruirt, öfters Unterleibsbeschwerden u. Magendrücken unterworfen, w einige Tage vor ihrem Eintritte ins Juliushospital unregelmässigen Fieberbewegungen befallen, zu de sich Mattigkeit, Verlust des Appetits u. pappiger schmack mit einem Gefühl von Völle u. Aufgetriebenheit der Magengegend gesellte. Bei ihrer Aufn am 22. Juli 1839 bot sie einen weichen, etwas quenten, schnellen Puls, abwechselnd erhöhte temperatur, tropfenförmigen Schweiss im Gesicht eine schleimig belegte Zunge, sonst keine auffal Symptome dar. Da das Fieber sich im Laufe d genden Tage als Tertiana gestaltete, glaubte m anfangs mit einer einfachen Intermittens zu th haben, bald aber kamen auf dem Rücken der Z gegen deren Spitze hin, u. an den Rändern der so wie auf der Wangenschleimhaut, zum Theil am Zahnfleische unregelmässige, in einander sende, weiss-gelblichte, aphthöse Eruptionen (der Form eines schmierigen Schmands) zum Vorsch welche sich nach einigen Tagen losstiessen u. Zungenrücken ein etwa kreuzerstückgrosses, etwas tieftes, speckig aussehendes Geschwür, ander aber die intensiv geröthete, übrigens unverletzte Sch haut zurückliessen u. von vermehrtem Druck Magengegend u. unregelmässigen Stuhlausleerungen gleitet wurden. Nach etwa 5 Umläufen wandelte die Tertiana in eine Quotidiana duplex um, Paroxysmen sich in der Nacht gegen 2 u. Nach gegen 3 Uhr einstellten. Im Verlaufe dieses trat, nach grösstentheils geheiltem Zungengeschw zum zweiten Male die beschriebene aphthöse Erup Losstossung derselben nach 5—6tägig. Dauer früher mit rückbleibender Röthe der Schleimhaut der Stelle der Eruption) u. leichte Schlingbeschw ein; auch führten Schweisse u. öfters eintreten Durchfälle eine rasche Abnahme der Kräfte u. E ciation herbei, so dass der Charakter des Fiebers immer undeutlicher werdenden Exacerbationen aus dem der Quotidiana duplex in den der N lenta überging. Etwa gegen Ende der 4. Woche Krankh. erfolgte eine dritte Aphtheneruption, ver ter Auftreibung u. Schmerzhaftigkeit des Unterl gegen Druck u. 4 bis 5 innerhalb 24 Stund., mei Nachts eintretenden Durchfällen begleitet, mit w dünnflüssige, seröse, zum Theil gelblicht ge flockige Massen entleert wurden. Der Verlauf Aphthen war der frühere. In der 5. Woche der Kr fand die frühere u. letzte Eruption statt, mit Eintritt die Durchfälle (weissgelbe, fetzige, wie ge nenes Eiweiss aussehende Bröckelchen u. Schleim ken in dünnflüssiger, gelblicht-grüner Masse) zunah profuse Schweisse, sehr rascher Verfall der Kräfte nach einigen Tagen, vom Beginn der Eruption an, sige Schlingbeschwerde sich einstellten, welche le sich 2 Tage vor dem Tode in der Art steigerte, alle verschlungene Flüssigkeit durch Nase u. M regurgitirte. Der Tod erfolgte bei vollem Bewu u. ungestörtem Athmen unter den Erscheinungen mälig sinkenden u. endlich cessirenden Kreislaufes hig u. sanft am 28. August, Vormittags 11 Uhr. E 4 bis 5 Tage vorher bemerkte man bei dem Dr auf den stark aufgetriebenen Bauch einen d Schmerz, wobei sich, besonders in der Seiten eine nicht undeutliche Fluctuation bemerklich m — *Section* 22 Stund. nach dem Tode. *Brusth* Beide Lungen grösstentheils frei, linke zusamm fallen, welk, zähe, völlig saft- u. blutleer, im stande völliger Anämie; rechte von etwa 6 Unzen serheller Flüssigkeit umspült, in den unteren Pa

lunsen, von schäumender Serosität überfüllt, rigen Partien saft- u. blutleer wie die linke Larynx-, Tracheal- u. Bronchialschleimhaut wöhnlich blass, wie durch mehrtägige Mace- Wasser. Herzbeutel durch etwa 8 Unzen Gelbliche ziehender, völlig durchsichtiger stark ausgedehnt. Herz klein, oberflächlich nzelt, in seinem serösen Ueberzuge milchig uskelsubstanz desselben völlig entfarbt, übri- normalem Durchmesser u. normaler Derb- len leer. — *Bauchhöhle.* In der Bauchhöhle Maa-s schmutziger, graugelber, trüber, wi- sslicht riechender Flüssigkeit angesammelt, r sich, wie es scheint, in den tief gelege- en der Beckenhöhle eine an 2 Querfinger cht schleimähnlichen, schmierigen Eiters nie- gen hatte. Bauchfellüberzug der Bauchwan- rmal. Bauchfellüberzug der dünnen Gedär- st, die Röthe eine schmutzige, ins Bräun- ende, fleckig aufgetragene Röthe, intensiver ihe des Coecum, als in dem höhern Theile, gegen die 2. Hälfte des Jejunum hin all- verlierend. Nirgends pseudomembranöse ung u. dadurch bedingte Verklebung der gen unter einander, eine einzige Stelle aus-, auf die wir später zurückkommen werden, us die Verwachsung aus einer frühern Pe- zu datiren schien. Leber gross, schiefer- sserlich mit 6 verschieden grossen, ober- ngleichen, stellenweise gelblicht durchschim- mehr oder weniger deutlich fluctuirenden ten bezeichnet. Die grösste dieser Geschwül- lie convexe Fläche des grossen Leberlappens twa $4\frac{1}{2}$ — 5'' lang, 3'' breit u. kuglicht — l'' über das Niveau der benachbarten Theile ine 2. etwas über wallnussgrosse Geschwulst r convexen Fläche des kleinen Leberlappens scharfen Rand desselben hin; eine 3. bei- ler Mitte der concaven Fläche dieses Lap- 4. nahm den Spigel'schen Lappen im ine 5. den viereckigen Lappen im grössern er Ausdehnung ein; die 6. etwa pflaumen- chwulst endlich war an der concaven Fläche n Leberlappens, unmittelbar über der mit hsenen Niere gelagert. Sämmtliche Ge- anken beim Einstechen unter Abfluss eines en, graugelben Eiters sogleich mehr oder ıklich zusammen u. zeigten sich nach Aus- s zähen, mehr oder weniger fest ihren Wan- härirenden, der Absonderung der Nasen- im 2. Stadium der Coryza ähnlichen Se- iner Unzahl grösserer u. kleinerer, unter nicirender, von einer Abscesshaut ähnli- Briefpapierblatt dicken Membran ausge- hohler Räume gebildet, welche, wie die ersuchung nachwies, in unmittelbarer Ver- den Verzweigungen der Vena portae stan- als deren Erweiterungen erschienen. Selbst der Tiefe des Leberparenchyms gelagerte, opf- bis erbsengrosse, graugelbe, im Um- eben beschriebenen grösseren Geschwülste eschwülste zeigten sich beim Einschneiden erfüllt u. von ähnlichen Membranen ausge- s Parenchym der Leber selbst war schie- on einem Netze sehnig glänzenden Zellge- hzogen, dicht, zähe u. blutleer. In der h stark ausgedehnten Gallenblase war wäs- t-orangengelb gefärbte Galle angesammelt. platt gedrückt, rothbraun von Farbe u. Glanze, wie ein Stück geräuchertes Fleisch, , blutleer (sarcomatös). Magen mässig von einer trüben, wässerig-schleimigen, mit cylindrisch gestalteten Gerinnseln unter- lüssigkeit erfüllt, in seinem Schleimhaut- uf keine sinnenfällige Weise verändert,

Schleimhautfalten ziemlich stark entwickelt, Schleimhaut dicht u. derb, etwas entfärbt. Speiseröhre bis über die Bifurcationsstelle der Trachea herab mit einer eigenthümlichen, grau-gelben, teigähnlich zähen Masse erfüllt, die, wie die nähere Besichtigung lehrte, aus einer Menge cylindrischer, in einander verfliessender Stränge bestand, und in der Mitte hohl war, also eine zweite Röhre in der Röhre des Oesophagus bildete, deren Wandungen eine geringe — breiige — Consistenz u. eine ins Braungelbe ziehende Farbe darboten. Ein ähnlich gefärbter, breiig-fetziger Ueberzug zeigte sich auf dem Zungenrücken bis gegen die Zungenwurzel, deren Papillen ungewöhnlich entwickelt waren. Pharynx u. obere Partien des Larynx dagegen waren frei von diesem Ueberzuge. Die Speiseröhrenschleimhaut selbst fand man, nach Abstreifen der genannten Masse, was ohne Schwierigkeit statt fand, mit einzelnen, in die Länge gezogenen, oberflächlichen (anscheinenden) Erosionen bezeichnet, etwas verdickt, etwas dichter als im Normalzustande, sonst aber ohne sinnenfällige Veränderung, namentlich ohne Röthe, im Gegentheil ungewöhnlich blass. Dünndarm im Allgemeinen dickwandig u. etwas teigig anzufühlen, in seiner obern Hälfte stark von Gasen u. einer galligen u. gallig-schleimigen, dünnflüssigen, mit eiweissähnlichen Gerinnseln untermengten Flüssigkeit ausgedehnt, mit zahlreichen, in ziemlich gleichen Intervallen von der Cöcalklappe bis gegen das 2. Dritttheil des Jejunum sich wiederholenden, flachen, von schlangenförmige Linien beschreibenden, etwas dunkler gefärbten Vertiefungen durchzogene Peyer'sche Drüsenhaufen u. in der Nähe des Coecum mit einer Unzahl schlaffer Brunner'schen Drüsen bezeichnete Schleimhaut desselben sonst ohne anderweitige sinnenfällige Veränderung, im Allgemeinen etwas entfärbt, im Jejunum stark angewulstet; Colonschleimhaut normal. Process. vermiform. fest mit dem rechtseitigen Ligament. uteri rotund. verwachsen, knieförmig eingebogen, für den kleinen Finger zugängig, eiterähnliche Flüssigkeit einschliessend, in seinem etwas verdichteten Schleimhautüberzuge schmutzig grauschwarz gefärbt, eine Färbung, die von der lichtgelben der benachbarten Partien des Coecum sehr auffallend abstach. Meseraische Drüsen normal, desgleichen die Drüsen längs der grösseren arteriellen u. venösen Unterleibsgefässe. Uterus klein, jungfräulich gestaltet, in seiner Schleimhautfläche blutig geröthet. Rechtes Ovarium von der Grösse eines Taubeneies, eine röthlicht-braune, zerreibliche, von einer serösen, kohlschwarz gefärbten Membran umgebene Masse in einer ähnlich gefärbten, erweiterten Zelle einschliessend. Nieren eine gleichmässige, fettig glänzende, ungewöhnlich dichte, derbe, fast brettähnlich zähe, saft- u. blutleere Durchschnittsfläche, in welcher kaum die anatom. Elemente unterscheidbar waren, darbietend. In allen zum System der Vena portae gehörigen Venen, selbst in den feinsten Verzweigungen derselben, traf man Eiter an, während man die Stammgefässe, besonders eine gegen das Coecum verlaufende grössere Vene (wahrscheinlich die Ileocoecalis) merklich erweitert, in ihren Wandungen etwas verdickt u. die innere Haut derselben nach Entfernung der sie bedeckenden pseudomembranösen Exsudation durch Pigmentablagerung geschwärzt fand. In einer u. der andern Vene lagen cylindrisch gestaltete, nach dem peripher. Ende hin konisch auslaufende Blutgerinnsel, mehr oder weniger fest mit der Venenwandung verklebt, innen hohl u., nach der allda beobachteten graugelben Farbe u. Leichtzerreiblichkeit zu schliessen, nicht durch Blut, sondern gleichfalls durch exsudirte Lymphe gebildet. Im Stamme der Vena portae endlich u. in ihren mit den Geschwülsten in der Leber in Verbindung stehenden Verzweigungen fanden sich solche Gerinnsel nicht weiter vor, wohl aber waren dieselben von eiterähnlicher Flüssigkeit stark ausgedehnt, nach deren Abfluss über der die innere Ve-

nenwand auskleidenden, vollkommen organisirten Pseudomembran jenes eigenthümliche, der Absonderung der Nasenschleimhaut im 2. Stadium der Coryza ähnliche Secret zurückblieb, welches man auch in dem Innern der Lebergeschwülste gefunden hatte. In den Venae iliacae, hypogastricae u. renales, so wie in dem Stamme der Vena cava ascendens fand man dünnflüssiges Blut, aber keinen Eiter, auch bot sich in den Wandungen dieser Venen nicht die mindeste Abweichung vom Normalzustande dar. [*Berl. med. Central-Zeitung. Nr.* 29. 1840.] (*Schmidt.*)

45. *Muskelfasern im erweiterten Harnleiter u. Nierenbecken eines Menschen*; von *Dr.* **Tourtual** in Münster.

Ein 20jähr. scrophulöser Jüngling starb hektisch nach Jahre langen Leiden an chron. Entzündung und Verschwärung der Blasenschleimhaut, die in der letzten Zeit von fast ununterbrochenem Drängen zum Harnlassen, Behinderung desselben u. wiederholten Zufällen completer Ischurie, durch Verstopfung der Harnröhre veranlasst, begleitet war, nach deren Hebung durch den Katheter, mit dem Urine Eiter u. eine dickliche, weisse, mit Körnern u. Klümpchen gemengte Substanz, aufgelösten Tuberkeln gleich, unter heftigen Schmerzen ausgestossen wurden. Im Perinäum u. unten an der Wurzel des Penis war eine grosse härtliche Geschwulst, welche während des Lebens durch Druck Eiter aus der Harnröhre hervortreten liess. Bei der *Section* wurden beide Nieren ums Doppelte vergrössert, die linke niedriger liegend, als die rechte u. die Harnleiter sehr erweitert gefunden. Die Harnröhre war von der Blase bis 3″ hinter der Eichelöffnung mit Verdünnung ihrer Wand dergestalt ausgedehnt, dass dieser ganze Theil wie eine verschmälerte Fortsetzung der Harnblase aussah, eine Grenze zwischen der Pars prostatica, membranacea u. dem Bulbus nicht mehr zu erkennen war, das Orificium vesicale nur durch eine Querfalte an der hintern Wand der Höhle angedeutet wurde, u. die Prostata fast bis zum Verschwinden verdünnt erschien. Die Breite der aufgeschlitzten Höhle in der Gegend des Isthmus war 3″, etwas höher schien das Veru montanum mit den Mündungen der Ausspritzungsgänge gleichsam in die Mitte der Harnblase hineinzuragen. Anstatt der grösstentheils zerstörten Schleimhaut des erweiterten Theils sah man eine grosse Geschwürsfläche, welche sich in die sehr verdünnten u. zugleich verdichteten Ruthenzellkörper hinaufwölbte, das spongiöse Gewebe der Harnröhre war an dieser Stelle bis auf die Albuginea meist verschwunden u. nur hin u. wieder nahm man eng zusammengepresste Faserbalken wahr, die sich netzförmig aus einander ziehen liessen. Die Harnblase war fast konisch, nämlich unten nach den Seiten u. nach vorn hin vergrössert, im Längendurchmesser aber verkürzt, so dass ihr Grund nur 2″ über die Einsenkung der Harnleiter sich erhob. Ihre innere Fläche mit Ausnahme etwa eines Quadratzolles über den Harnleitermündungen war ebenfalls von der Schleimhaut ganz entblösst, rauh, aufgelockert u. mit dickem, schmutzig-grauem Eiter bedeckt, die ungemein starken Bündel des Detrusor traten balkenartig hervor, ein Sphincter hingegen war kaum mehr nachzuweisen. Bei der *Section* waren die Harnblase u. der erweiterte Theil der Harnröhre mit Urin u. stinkendem, klumpigem Eiter gefüllt gewesen. Die Mündungen der Ureteren standen 3½″ weit aus einander. Beide Ureteren waren gleich den Nieren von einer ungewöhnlich grossen Quantität Fettes umgeben, beide verkürzt, indem die Länge des rechten, mit Einschluss des Nierenbeckens, 8″, die des linken nur 6″ betrug, u. zugleich beträchtlich ausgedehnt, nahe der Harnblase, wo sie am weitesten waren, hielten sie fast einen Zoll im Durchmesser. Der rechte, im Leichname von Harn prall angefüllt gewesene Ureter war jetzt weich u. zusammengefallen, der linke bildete einen knorpelharten Strang. Das rechte Nierenbecken sich zu einem geräumigen, tief in die Niere ein- genden Sack ohne Aeste ausgeweitet, in welchen Calices unmittelbar sich einsenkten, es fasste 3 Unz. Wasser. Die Wand des Harnleiters Seite war nicht verdünnt, vielmehr etwas dicker im normalen Zustande, aber keineswegs krankhaft dichtet, überhaupt ohne Spuren statt gehabter dung. Die innere Haut bildete an mehreren wo der Kanal zugleich äusserlich weiter erschien, auf- oder niederwärts gerichtete klappenartige sprünge, welche sich an die gegenüberstehende anhefteten u. hier grössere u. kleinere Durchgangs- nungen übrigliessen, in den Winkeln dieser hatte der Kanal beutelförmige Ausbeugungen. Die innere Haut liess sich leicht abziehen, u. an der nern Fläche der Zellhaut hatte sich deutlich gelbröthlichten Kreisfasern bestehendes Muskel- entwickelt, welches an den weitesten Stellen hervortrat u. im Nierenbecken eine Geflechtbil- analog den Muskelbündeln der Harnblase, aber feiner angenommen hatte. Dieser Faserlage, durch die Schleimhaut des Harnleiters ringförmig schimmerte, verdankte die Wand desselben weise ihre grössere Dicke. Im Nierenbecken überdiess sowohl an der vordern, als hintern äusserlich von den Kreisfasern eine Säule longi- neller Bündel von etwa 2‴ Breite aufsteigen, sich nach den Wänden der Becher hin vertheilte diesen verlor. Bei dem leicht ausführbaren der äussern Haut bemerkte man zwischen ihr u. Fleischfasern kurzes Zellgewebe. Auch im Theile des Harnleiters zunächst der Blase fanden die Circulärfasern. Ebenfalls zeigten sich sern, aber longitudinelle, bei Untersuchung des terten Theiles der Harnröhre an der äussersten der Albuginea ihres Corporis cavernosi, welche von dem sehr starken Bulbocavernosus bedeckt hinten über den prostatischen Theil hinaufreichten bis zum Detrusor urinae sich fortsetzten. Der gebenen Richtung u. Lage wegen konnten sie als zum Bulbocavernosus gehörig angesehen In der rechten Niere breiteten sich die Kelche der Oberfläche aus, das Parenchym war in weicht, übrigens nicht entartet. Die linke Niere gegen war hart, höckerig u. mit gänzlicher rung ihrer Substanz in eine Anzahl dickw- Säcke verwandelt, welche in dem Nierenbecken menkamen, mit erweichter, zum Theil brei- Tuberkelsubstanz angefüllt waren u. das Anseh Tuberkelhöhlen der Lungen hatten. Dieselbe erstreckte sich trocken, fest u. grobkörnig durch ganzen Harnleiter hindurch, dessen Wand verdi- hart, inwendig rauh, aber ohne Muskelfasern stopfte denselben vollkommen aus. Die Entartung Wand war augenscheinlich durch Ausschwitzung Substanz der Zellhaut u. in das submuköse Zell- bedingt worden. Das Lumen dieses Ganges war in dem Grade wie im rechten Ureter erweitert. ohne die beschriebenen Biegungen, nahe der Harn- hatte es kaum über eine Linie im Durchmesser u. lag, umgeben von der Tuberkelmasse, ein halb- länglichter u. eckiger Nierenstein. — Offenbar war ganze Reihe von Form- u. Texturveränderungen in ser Krankheit von Tuberkelbildung in der linken ausgegangen. Die erweichte, theilweise verflüs- Tuberkelsubstanz hatte auf ihrem Wege durch ken Harnleiter, Blase u. Harnröhre, zumal mit dem Harne, überall einen entzündl. Process Verschwärung der Schleimhaut, Erhärtung der stoffigen Gewebe, Verdickung der Muskelhaut der angeregt, sie hatte die Harnröhre verstopft u. die enorme Erweiterung des hintern Theils der die Querdehnung der Blase u. hypertrophische

es rechten Harnleiters sammt Nierenbecken u. herbeigeführt, welche durch Uebernahme der n der linken Niere Seitens der rechten begünorden ist. — Den Beweis, dass die im Harn- an der Harnröhre wahrgenommenen Fasern wirkskelfasern waren u. dass weder verdickte Zell- oder sehnige Fasern, noch etwa zufällig ge- contractiles leimhaltiges Gewebe, noch auch he Fasern irriger Weise für solche genommen sind, gaben dem Vf. theils das Zeugniss des ffneten Auges u. die physiolog. Betrachtung, theils mische u. mikroskopische Prüfung. [*Müller's f. Anat. Nr. II.* 1840.] (*Schmidt.*)

Ein Fall von Typhlitis stercoralis acqui- mitgetheilt vom Wundarzt Hubbauer lwigsburg. Wie bekannt, versteht man ler eben angeführten Benennung die nicht leicht zu erkennende beträchtliche Ausg des durch Kothmassen u. den längern halt derselben in ihm gelähmten Blind- sammt dem nachfolgenden Zustande von g u. Entzündung. Eine interessante Beung der Art hatte Vf. im Sommer 1838 zu n Gelegenheit.

e 62jähr. sehr corpulente Frau, welche (seit Vittwe) nie geboren hatte, eine sitzende Leführte, in ihren gesunden Tagen stets bei sehr Appetite u. immer heiterer u. sehr lebhafter art gewesen war, hatte schon seit einer Reihe ren eine Hernia umbilicalis (spuria), die vermöge igen Beschaffenheit u. der in der Regel nach en eintretenden Beschwerden auf einen Netzschliessen liess. Eine vor 2 J. erfolgte Einng desselben hatte, da die sehr stürmischen auf keine andre Weise zu beschwichtigen wa- Operation nöthig gemacht, bei der sich im cke ein grosser Theil vom Oment. majus vorler theilweise an der Bruchpforte festgewach-, unterbunden, u. so weit er unterhalb der hervorhing, abgeschnitten wurde. Nach voll- r Heilung der Operationswunde, welche sehr zu Stande kam, befand sich Pat. zwar besser er, bekam aber allmälig ein erdfahles, biliöses u. litt häufig an Verstopfung, Auftreibung des ibes, Gefühl von Vollsein u. bei längerm Aufhen auch Schmerzen in demselben, bis sie am z 1838 von heftigem Fieber mit grossem Durste, h u. Delirien, heftigen Schmerzen in der Reg. ica u. s. w. befallen wurde, wogegen der zu erufene Prof. *Dr.* Heim zunächst allgem. u. lutentziehungen verordnete. Hierzu gesellten zliche Appetitlosigkeit, ein schleimiger, papieschmack im Munde, gelblicht-weiss belegte häufiges Aufstossen, langandauernde, besonders chts sich einstellende Uebelkeiten, öfteres Ereiner nach Koth riechenden, mit braunem, zähleime vermischte Materie, lautes Kollern im ibe, hartnäckige Verstopfung, oder im Fall ja Abführmittel Ausleerungen erzwungen wurden, er oder im Gegentheil widernatürlich reichlibgang furchtbar stinkender, nicht selten mit eiterartigem Schleime vermischter Massen, so Mal Abgang eines 2″ langen, röhrenförmigen der Schleimhaut des Darmkanales, mehrere hindurch anhaltendes, lähmungsartiges Offendes Afters, wiederholte, mit Harnverhaltung selnde, unwillkürl. Entleerung eines trüben, nach Zeit ziegelfarben sedimentirenden Urines, davar von einer gegen Berührung empfindlichen ulst in der rechten Darmbeingegend u. von Taubs rechten Fusses (Zufälle, die sonst in Fällen der den pathognomonischen Zufällen gehören) nichts wahrzunehmen. Nach fast 3monatl. Andauer vorgenannter Krankheitserscheinungen erholte sich die Frau wenigstens so weit, dass sie einige Stunden des Tages ausser dem Bette zubringen konnte, indess war sie doch an Kräften ausserordentlich herabgekommen, ass nicht mit dem frühern Appetite, hatte beständig ihre Noth mit den Stuhlausleerungen, die bald sehr spärlich, bald widernatürlich ergiebig waren, u. einige Male in stürmische, Tage lang anhaltende Durchfälle ausarteten, u. war weder frei von Uebelkeiten, noch von Ohnmachten. Leider dauerte dieser Zustand von Besserung nur einige Wochen, dann kehrten fast alle früheren Symptome wieder zurück, ja es fanden sich noch andere ein, die früher nicht vorhanden gewesen waren, wie z. B. periodisch sehr heftige Schmerzen in beiden unteren Extremitäten, anhaltende Schlaflosigkeit, grosse Angst u. Muthlosigkeit, immer zunehmende Mattigkeit, Aufgetriebenheit des Unterleibes bei völliger Schmerzlosigkeit desselben, Kälte u. Oedem der oberen u. unteren Extremitäten, häufiges Seufzen u. Stöhnen, matter Blick der ihres Glanzes beraubten Augen, beschleunigte Respiration, Pulslosigkeit u. s. w., bis endlich am 13. Aug. der Tod die gänzlich erschöpfte Kranke von ihren Leiden erlöste. Bei der *Section*, bei welcher der Leichnam immer noch wohlgenährt erschien, fanden sich am Unterleibe ¼″ links vom Nabel, eine teigig anzufühlende Geschwulst, über welche als Ueberbleibsel der überstandenen Herniotomie eine länglichte Narbe verlief, im Umfange des Afters mehrere geschwürige Stellen, u. die Extremitäten, besonders die obere linke, stark ödematös angeschwollen, in der *Brusthöhle* (die Kopfhöhle blieb uneröffnet) beide Brustfellsäcke gesund, im rechten jedoch ungefähr 1¼, im linken 2 Schoppen röthlicht gefärbter Flüssigkeit enthalten, die Lungen durchweg normal beschaffen, ebenso der Herzbeutel, der indess auch etwa 4 Unzen seröser Flüssigkeit enthielt, das Herz selbst klein, sehr welk u. in seinen Wandungen beträchtlich verdünnt, in der *Bauchhöhle*, die nicht, wie gewöhnlich, mittels eines durch die weisse Linie geführten Schnittes, sondern, um die Nabelgegend zu schonen, so geöffnet wurde, dass Vf. linker Seits eine starke Hand breit von der Linea alba entfernt einschnitt u. den Schnitt nun nach unten fortsetzte, wo er unter einem rechten Winkel mit einem zweiten zusammentraf, der sich von der Mitte des Poupartschen Bandes der linken Seite über die Symphys. oss. pub. hinweg bis zu der nämlichen Stelle der rechten Seite erstreckte, nach Zurückschlagung der Bauchdecken der auffallend grosse Magen mit der an ihm hängenden sehr kleinen Milz ganz auf die linke Seite bis an die Wirbelsäule zurückgedrängt, indem der magenähnlich ausgedehnte, enorm vergrösserte Blinddarm seinen Platz eingenommen hatte, u. zwar so, dass der untere Rand desselben der obere, die hintere Fläche die vordere geworden war, das ganze Organ folglich, um eine solche Lageveränderung eingehen zu können, eine halbe Drehung um seine Längenaxe hatte machen müssen. Von einem Colon adscendens u. transversum war keine Spur vorhanden, indem das normwidrig gelagerte Coecum unmittelbar in das sehr verengerte Col. descendens überging. Von dem Oment. maj. fanden sich nur noch wenige Ueberreste vor, die sämmtlich in der ¼″ links vom Nabelringe entfernten, ungefähr einen Thaler im Umfange haltenden Bruchpforte angewachsen waren u. konisch nach dem Nabel zulaufend eine Brücke bildeten, welche den Dünndarm u. das Coecum zu tragen hatte. Leber u. Gallenblase waren normal beschaffen, letztere von dem Anschein nach gesunder Galle bis zum Strotzen angefüllt. Der Magen hatte eine die Norm dreifach übersteigende Grösse, sehr dünne Wandungen u. auf seiner Tunica intima schwärzlicht gefärbte melanotische Streifen, die sich von der grossen zur kleinen Curvatur erstreckten u. den im

Leben häufig durch Erbrechen entleerten braunschwärzlichten Schleim abgesondert zu haben schienen. Die Milz war beträchtlich verkleinert, sonst jedoch normal, das Pankreas gesund, ebenso der Dünndarm, der Dickdarm dagegen ausser seiner schon erwähnten widernatürl. Lage unterhalb des Coecum beträchtlich verengt, so dass er von diesem aus strickförmig auf der linken Seite des untern Theiles der Wirbelsäule hinabstieg u. an der Stelle des S roman., ohne indess wirkliche Stricturen zu bilden, nicht mehr den Umfang eines kleinen Fingers hatte, wobei die innere Oberfläche dieser verengerten Stellen auf ihrer Schleimhaut nur sehr wenige Flocken zeigte. Nieren, Harnleiter u. Harnblase waren normal, letztere leer, der Uterus atrophisch u. tuberculös entartet, die Ligamenta uteri u. die Ovarien gesund. Was nun insbesondere noch die oben näher beschriebene Lageveränderung des Blinddarms betrifft, so möchte theils das lange Bestehen u. die anatomische Construction des Nabelbruches, vielleicht auch das nicht blos auf die Bruchstelle, sondern indirect auch auf die in ihrem Umkreise gelegenen Theile drückende Bruchband, theils aber der nach u. nach immer zunehmende Umfang des Blinddarms selbst als die Ursache davon zu betrachten sein. Die besondere anatom. Beschaffenheit des Nabelbruches nämlich, namentlich die strangartige Anheftung des Netzes an den Nabelring, hatte eine mechanische Pressung des Dickdarmes unterhalb des Blinddarmes, damit aber bei erschwerter Fortschaffung der Fäcalmaterien eine Erweiterung des letztern, so wie eine Verengerung des oft lange in Unthätigkeit befindlichen Dickdarmes unter der Netzligatur zur Folge. Inzwischen dürfte der tödtl. Ausgang noch eine Zeit lang abzuhalten gewesen sein, wenn der durch den Netzstrang bedingte mechanische Druck entfernt, d. h. wenn bei der vorausgegangenen Herniotomie die Verwachsung des Omentum mit dem Bruchringe mittels des Messers getrennt worden wäre, was für ähnliche Fälle zur Warnung dienen kann. [*Würtemb. Correspond. Bl. Bd. VIII. No.* 46.]

(Brachmann.)

47. *Ueber parasitische Thiere.* Von *Dr.* **Vetter** zu Berlin. Vf. giebt hier eine generelle Uebersicht der auf thier. Körpern haftenden Schmarotzer. Parasiten (Mitesser) nennt man im Allgemeinen lebende Geschöpfe, die ihren Wohnsitz auf anderen lebenden Geschöpfen aufgeschlagen haben u. von den letzteren ihre Nahrung unmittelbar aus den kreisenden Gefässen oder dem Inhalte des Verdauungskanals entnehmen; zum Unterschiede von Parazoen (Mitlebern), denn ein Geschöpf kann sich an ein andres noch um anderer Zwecke willen befestigen, als um sich von demselben zu nähren. Bei den Pflanzen unterscheidet man in dieser Beziehung Schlingpflanzen u. Schmarotzerpflanzen; jene benutzen andere Pflanzen nur, um an ihnen nach dem Lichte hinaufzuklettern, die hierzu dienenden Organe, Ranken, Luftzasern, Stolonen sind nicht geeignet, den tragenden Pflanzen Lebenssäfte zu entziehen; die Schmarotzerpflanzen dagegen senken wurzelähnliche Organe in die Saftzellen der Pflanzen, u. ziehen aus den grünen Theilen ihrer Träger das ihnen nothwendige Substrat des Lebens. Bei den Thieren werden die Erscheinungen, schon wegen der willkürl. Bewegung, noch zusammengesetzter. Einige haben das Bedürfniss, sich an Gegenständen zu befestigen, u. die dazu erforderlichen Org sind ihnen mit ganz bestimmter Beziehung ihre Bewegungsfahigkeit u. die Bedingungen rer sonstigen Organisation zugetheilt; so die ster, das kleine Fischgeschlecht Echeneis, Paguren u. Hippotheren, die Lepaden u. Ent muscheln, die Bohrmuscheln, Pholaden, Lit phagen u. a. Andere borstenfüssige Weichthi nehmen den Charakter von Parasiten an, in sie ganz auf gewissen Seegeschöpfen woh ohne sich jedoch von Säften derselben zu n ren, sind also nur Epizoen; z. B. die Tubicin balaenarum, Balanus angulosus, Pyrgoma, ronula testudinaria, Coronula balaenaris. asselartigen Isopoden nähren sich vom Blute Meerthiere: so Cymothoa, Bopyrus, Cyu ceti u. s. w. Wahre Parasiten der Fische si die Lernäen, die meisten Anneliden, meh Nereiden u. die fusslosen nach dem Typus Blutegel gebildeten Ringelwürmer.

Ausführlicher, weil hier die Beobacht leichter, handelt der Vf. von den Parasiten Landthiere u. Luftbewohner. Er theilt sie verschiedene Ordnungen: 1) *Schmarotzer, w che frei beweglich auf grösseren Thieren lebe zu ihrer Fortpflanzung eines lebenden Trä nicht bedürfen.* Die lästigsten u. am schwer abzuwehrenden unter diesen Plagegeistern. Hi her gehört der Floh, pulex, ein ungeflüg Kerbthier. Es giebt mehrere Arten Flöhe. P lex irritans, der gemeine Floh, ist bek Das Hauptmittel, sich seiner zu erwehren, Reinlichkeit; als Störer der Nachtruhe sucht ihn durch Wermuth, stinkende Chamille, Fl ferkraut u. dergl. zu vertreiben. Am gefäh sten ist der südamerikan. Sandfloh, die Ch Pulex penetrans, der nicht hoch springen u. sich gewöhnlich auf den Füssen ansiedelt, er sich tief einsaugt, seine Eier unter der H der Fusssohlen u. Nägel entwickelt, u. durch regung der unerträglichsten Schmerzen u. b erbsengrosser, in Geschwüre übergehender schwülste unter Begünstigung des heissen ma selbst den Tod herbeizuführen ver Diese Species ist noch nicht genau als Floh stimmt, u. der Vf. rechnet ihn mit Grund Milben zu. — Die Wanzen, Cimex, eine zahl che Familie aus der Ordnung der halbgeflüg Kerbthiere. Von den Landwanzen ist die gr der europäischen Arten die Maskenwanze (Ci personatus *Linn.*), ein fliegendes Insect, höchst empfindliche Stiche versetzt, das aber Bettwanzen verfolgt u. tödtet. Die Bettwa (Cimex lectularius) sind schwer zu vertil Gegen Terpentinöl u. Quecksilber sind sie empfindlich. Die Wanzen sind sehr räuberi Thiere, können sehr lange hungern, u. greifen im Nothfalle unter einander selbst an. In den stern der Schwalben hegt sich eine Art k ner, rother, sehr empfindlich beissender W zen, Cimex hirundinis. — Wiewohl nur

ehende Gäste, gehören doch hierher Fliegen u. Bremsen. Die Fliegen, weil rüssel nicht fähig ist, dichtere Häute zu sen, scheinen weniger unmittelbar auf von Menschen u. lebenden Thieren an-. Ihre Eier legen sie meist in den ager, doch auch in die Körper der Rau-egen leben die Mücken fast ausschliess-. Blute der Säugethiere. Ihr Stich, den europäischen Arten (Culex pipiens, , puliceus, Simulium reptans, macula-r empfindlich, wird bei den Moskitos l- u. Wasserregionen Afrikas u. Ame-quälendsten Plage. Gegen den bren-chmerz ihrer Stiche dient Waschen mit : u. Urin; caustische Kalien sind das gegenwirkende Mittel gegen den wahr-sauren Speichel ihres Saugrüssels u. ch erregte Entzündung. Noch gehören e Stechfliegen (Conops, Stomoxis u.s.w.), remsen (Tabanus), die Schnaken (Ty-yphus), das Geschlecht Asilus u. a. *weite Art von Schmarotzerthieren sind , welche, obgleich selbst frei beweglich, flanzung ihrer Art grösserer lebender e bedürfen, u. demgemäss ihre Eier in r derselben legen.* Glücklicherweise im Menschen findet sich ein entschie-spiel der Art nicht; am meisten haben rkäuer von ihr zu leiden. Obenan steht eschlecht Oestrus. Sie legen ihre Eier hier; aus denselben gehen kurze, ge-fusslose, borstige Würmer hervor, die em vollendeten Wachsthum das Thier assen, dann aber zur Erde fallen, u. ppen verwandeln, aus denen die Flie-geht. Die Larven erregen auf der eiterndes Geschwür, dessen Säfte zu rung dienen, bisweilen kriechen sie den Lippen oder dem After aus in den Darmkanal, oder werden durch die Zunge des Thiers hineingebracht. Sie i starke Klauenzangen am Munde, wo-ch befestigen; selbst in die Stirn- u. en dringen sie ein, u. veranlassen Zufälle. Es giebt einen Oestrus equi, O. ovis, O. tarandi, O. cervi, O. hae-lis; in den Lederhäuten nach dem det man oft runde vertiefte Narben von chwüren. 3) *Parasiten, welche sich ebenden Trägern befestigen, aber ihre auf diesen entwickeln.* Diese Abthei-sst nur wenige Arten, u. zwar meist ge. Es gehören hierher Acarus ricinus les ricinus, der Holzbock. Dieser ist eine othe Acaride mit gestrecktem Unterleibe ien Tastern. Der eiförmige lederartige 8 Füsse, die sich in Klauen endigen. Der l wird tief in die Haut der befallenen gesenkt, u. hält so fest, dass man Thier zerreisst, ehe man ihn aus der Haut löst. Der Holzbock findet sich häufig bei Menschen, welche sich viel in Wäldern aufhalten, oder mit Rindern, Schafen u. Hunden verkehren. Anfänglich, ehe er sich festgesogen, ist er noch mit einer Nadel auszugraben; sitzt er aber schon mehrere Stunden, entfernt man ihn nur durch Bestreichen mit Oel. Die Bissstellen nehmen den Charakter von Furunkeln an. Den Zecken verwandt ist eine kleine rothe Milbe, Leptus autumnalis, die auf die Haut des Menschen einfällt, namentlich die Haarwurzeln aufsucht u. hier ein unerträgliches Jucken verursacht. 4) *Wahre Parasiten. Thiere, welche an der Oberfläche anderer grösserer Thiere leben u. sich fortpflanzen, dergestalt, dass ihre Existenz sowohl individuell, als specifisch (als Species) mit jenen grösseren Geschöpfen unmittelbar zusammenhängt.* Diese eigentlichen Parasiten der Landthiere sind fast alle aus der Ordnung der Spinnenartigen, u. nur einige gehören den Dipteren an. *Die Läuse*, ungeflügelte, sechsbeinige, an den Füssen mit einer oder zwei Klauen versehene, glattäugige Schmarotzer, deren kurze Fühlhörner 5 Glieder haben, u. die entweder mit einer zurückziehbaren Saugröhre (Pediculus), oder mit hakenförmigen Kiefern (Ricinus) versehen sind. Die verschiedenen Arten derselben leben auf bestimmten Thieren, so dass sie in ihrer specif. Existenz von dem Bestehen der Thierart abhängig sind. Man kennt mehr als 60 Arten. Die Menschenläuse zerfallen in Pediculus corporis, capitis u. pubis. Die Läusesucht, Phthiriasis, giebt einen der Untersuchung werthen Grund für die Generatio aequivoca ab. Wenn man von zwei verschiedenen Species von Vögeln die eine durch die andre ausbrüten lässt, bekommen die jungen Individuen nicht die Läuse der brütenden Art, sondern diejenigen, welche ihrer Species eigenthümlich sind. Man hat die Läuse auch in der Heilkunde benutzt, auf Pfefferkuchen gegen die Febr. intermitt., Epilepsie, gegen Ischurie in die Urethra gebracht u. s. w. Das Quecksilber ist das souveraine Mittel gegen diese Plage. Gewisse Krankheiten, namentlich Exantheme mit Abschuppung, begünstigen die Vermehrung der Läuse auf eine merkwürdige Weise. Als Parasiten sind unter den Milben noch bekannt: Astoma parasiticum, auf Fliegen u. a. Insecten; Leptus, auf Schnecken, Laufspinnen u. dgl.; Gamasus auf Käfern; Caris vespertilionum; Argas marginatus auf Tauben; Acarus elephantinus; selbst die Aphis (Blattlaus) trägt Milben auf ihrem Körper. Vor allen gehört hierher Acarus scabiei; ebenso Acarus dysenteriae zuerst von Rolander beobachtet; diese starben von Rhabarber u. Branntwein. Die Acari mögen wohl auch den meisten Antheil an der Phthiriasis haben; nach Rudolphi ist sie nie etwas Andres als eine durch eine ungeheure Ausbreitung von Milben entstandene Krankheit. *Dr.* Bremser hat einen Fall von Ueberpflanzung dieser Milben

von Tauben auf ein kleines Kind bemerkt. Herrmann fand einen Gamasus marginatus, der sonst nur im Miste gefunden wird, auf dem Hirnbalken eines Menschen. — Es giebt zweiflügelige Insecten, welche ebenfalls wahre Parasiten sind. Dahin sind zu zählen die geflügelten Hippobosken, Hippobosca avicularia u. a. Ferner diesen wenigstens an Organisation ähnelnde, wiewohl ungeflügelte, Melophagus ovinus, Nykteribia vespertilionis, das Geschlecht Xenos, deren Larven auf den Wespen leben, u. Stylops melissae auf den Bienen. Von den auf thier. Körpern haftenden Schmarotzern geschieht allmälig der Uebergang zu den Entozoen. Im Ganzen sind die Parasiten u. Entozoen durch ihren Bau in einen geraden Gegensatz der Verrichtungen u. Fähigkeiten gegen die Pflanzen versetzt. Diese sind vermögend, sich die Verbindungen des anorganischen Stoffes zu assimiliren, jene scheinen nicht einmal die Fähigkeit zu besitzen, ihr eigenthüml. Lebensprincip auf die assimilirte Substanz überzutragen, sondern sie bedürfen der noch belebten Materie, um sich zu restauriren. Zunächst an ihnen stehen jene Räuber unter den Thieren, welche nur Lebendes tödten, u. so führen die Acariden zu den Spinnen, die Würmer zu gewissen Cirrhipeden u. s. w. hinüber. [*Hufeland's Journ. St.* 5. 1839.] (*Reuter.*)

48. *Gegen den Bandwurm.* Von *Dr.* B. C. F. A. Meyer zu Bückeburg. Des Vf. Kurweise ist folgende: An *demselben* Tage, wo sich freiwillig ohne Beihülfe von Abführmitteln, Spuren des Wurmes im Nachtstuhle gezeigt haben, lässt Vf. Abends einen Häringssalat, aus Schinken, Zwiebeln, Essig, vielem Oel u. Zucker bereitet, geniessen, u. eine nicht zu starke, nur schwach gesalzene Fleischbrühe aus magerm Rindfleisch, so wie nach P. Frank's Vorschrift Pulv. rad. filic. m. ʒjjj, Aq. flor. til. ℥vj, Ol. ricini ℥jj in Bereitschaft stellen. Am andern Morgen 6 Uhr wird nun das Pulver theelöffelweise mit dem Wasser angerührt genommen, ohne eine Pause zwischen den einzelnen Gaben zu machen, gleich hinterdrein dann ein Esslöffel voll des Oels verschluckt, eine Tasse heisser Fleischbrühe nachgetrunken u. so alle halbe Stunden beides wiederholt, bis das Oel in 4 Gaben verbraucht worden, so dass Pat. von 7½ Uhr nichts weiter zu thun hat, als sich möglichst ruhig im Bette zu verhalten. — Gegen das unbehagliche Gefühl der Vollheit pflegt Vf. gegen 8½ — 9 Uhr eine Tasse heissen Kaffees (von *hell*gerösteten Bohnen, etwa 2—3 Tassen von ½ Loth) mit Zucker, aber ohne Milch, trinken zu lassen. 2—3 Tassen, in längeren Intervallen getrunken, reichen meist hin, den gewöhnlich, namentlich bei Frauenzimmern, nachgebliebenen Ekel zu heben. — Gegen Mittag beginnt gewöhnlich mit den ersten Stuhlausleerungen der Abgang des Wurms, der Rest desselben aber, u. mit diesem das Kopfende, geht zwischen 1 u. 2 Uhr Nachmittags ab, während von da ab nur Darmschleim entleert wird. — Während oder nach dem Abgange des Wurms geniesst Pat. einige Tassen Graupenschleim oder eine gewöhnliche Mehlsuppe mit oder ohne Bouillon, dazu ein Stück Weissbrod; später nach Belieben eine Tasse schwarzen Kaffees mit Zucker u. Milch, Abends eine einfache leichte Suppe, ein Schnitt Weissbrod mit frischer Butter u. s. w., bleibt jedoch fortwährend im Bette. Die folgenden Tage empfiehlt Vf. Schonung, leichte Kost in kleinen Portionen, u. lässt er von nun an 2—3 Mon. irgend ein bitteres Mittel, wie Extr. absinth. in wässriger Auflösung u. kleinen Gaben des Vormittags gebrauchen, während dem alle fette Mehl-, Milch- u. Eierspeisen vermieden, u. lange noch die Stuhlausleerungen sorgfältig beobachtet werden müssen. — Nach Vf. ist diese Kur selbst für Schwächliche passend, nur augenblicklich angreifend, ohne bleibende Schwächen zu hinterlassen. Die meiste Schwierigkeit verursacht das rasche Einnehmen selbst; manchen Kranken, besonders weiblichen, der Geruch des Pulvers oder die Pulverform für sich Ekel u. Erbrechen. Um diess zu verhüten, lässt Vf. *vor* dem Pulver ½ Essl. voll des Oels, u. *nach* demselben der Fleischbrühe, eine Tasse schwarzen Kaffees trinken; ist jedoch das Pulver schon ausgebrochen, nach kurzer Pause dieselben Vorbauungsmittel anwenden, u. darauf den Gebrauch des Pulvers oder Oels wiederholen. Nur einmal sah sich Vf. genöthigt, während der Pause einige Tropfen Laudanum zu verabreichen. — Die abgetriebenen Würmer waren sämmtlich Kettenwürmer (Taenia solium), meistens deren mehrere beisammen (bei einer Frau 13 Kopfenden). Sie gingen todt ab. — Besagtes Verfahren hat nach Vf. stets den besten Erfolg, indem auch *nicht eine Kur fehlschlug*, doch ist dabei nothwendig, dass das Mittel gut sei [1]), u. dass dasselbe nicht eher gegeben werde, als bis ohne künstliche Veranlassung Stücke vom Bandwurm abgegangen sind, wo alsdann aber die Kur ohne Aufschub begonnen werden muss. [*Hufeland's Journal.* 1840.] (*E. Kuehn.*)

49. *Verfahren des Dr.* Wolffsheim *gegen Bandwurm. Dr.* Wolffsheim zu Braunschweig hat dem Preuss. Ministerium eine von ihm angegebene Methode, den Bandwurm abzutreiben, mitgetheilt u. sich erboten, solche gegen ein angemessenes Honorar zur öffentlichen Bekanntmachung zu überlassen. Die befragte Königl. wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen

1) Die Wurzeln der Filix mas müssen entweder im Frühjahre, während oder kurz nach der Entfaltung der Blätter, oder im Herbste, nachdem sich die feineren Wurzelfasern vollkommen ausgebildet haben, gesammelt u. zum Arzneigebrauch nur diese Fibrillen ausgewählt werden. Sie müssen im Schatten (ohne Sonne) getrocknet, u. gut aufbewahrt werden, u. ... sirt von grüngelblichter (auch etwas grau-brauner) Farbe. Das Pulver ist nur dann wirksam, wenn u. so lange es, frisch bereitet, nicht stäubt, sondern sich zusammenballt. — Die Wurzel darf nicht über 1 Jahr alt sein.

ich, obschon sie die empfohlene Metho- in allen ihren Theilen für neu u. eigen- erachten konnte, für die Veröffentli- erselben aus, da sie den wirksameren lt werden müsse. — *Beschreibung der* . Der Vf. unternimmt die Kur nur dann, ehrere Tage vorher der Kranke Stücken euwurmes entleert hat, als Zeichen eines ten Zustandes dieses Parasiten. Die uwendenden Arzneimittel sind folgende:

Pulv. rad. filic. mar. ℥jjj,
Aq. flor. tiliae ℥v.
Wohlumgeschüttelt nach Verordnung.
℞ Olei jecinoris aselli ℥jjj.
Nach Verordnung.

ten eignet sich hierzu der weisse Berger-).

Eine Auflösung von 6 bis 8 Loth Bittersalz iertel Quart Wasser.

Morgens, gleich nach dem Aufste- mt der Kranke nüchtern, wohlumge- die eine Hälfte der Mixtur No. I, u. er halben Stunde die andre Hälfte, ine Pause von einer Stunde gemacht ach einer Stunde nimmt der Kranke e Stunden einen Esslöffel voll von a das Oel häufig Uebelkeiten erregt, so n jedem Esslöffel voll etwas Citronensaft Ist auch das Oel verbraucht, so lässt ls eine Stunde Ruhe eintreten, u. der uss alsdann alle halbe Stunden oder, uenz der Stuhlausleerungen, alle Stun- Bierglas voll von der Auflösung No. III bis der Abgang des Wurmes, welcher h stückweise u. innerhalb 10 bis 12 folgt, beendigt ist. Der Gebrauch der No. III darf jedoch nicht ausgesetzt o lange noch Stücke des Wurmes ab- Um den Durst zu löschen, trinke der hwarzen Kaffee mit vielem Syrup. Hat ke Mittags Appetit, so geniesse er eine e, besser ist es jedoch, wenn solches chieht. Am Tage vor der Kur darf e nur Morgens etwas Weissbrod, Mit- n Häringssallat, mit vielen Zwiebeln, was Zucker bereitet, u. Abends eine ppe geniessen. Dieses Verfahren hat is jetzt die besten Dienste geleistet, in- rch der Zweck vollkommen erreicht en Fall ausgenommen, wo durch Un- it der Patientin der vollständige Ab- Wurmes nicht erfolgte. Jedoch hatte ie Kranke so wenig angegriffen, dass eich am Abend des folgenden Tages r. Allé in Brünn empfohlenen Pil- xtr. filic. mar. aeth. u. Pulv. rad. filic. gleichen Theilen bereitet, einnehmen Morgens darauf nüchtern einige Pulver dulc. gr. jjj, u. Pulv. rad. jalapp. ℈β orauf bis zum Nachmittag der völlige es Wurmes erfolgte u. die Kranke am Tage ihre gewöhnl. Geschäfte wieder konnte. — Noch bemerkt der Vf., dass, wenn bei der Anwendung der oben angeführten Kur Erbrechen eintritt, mit derselben sofort aufgehört werden muss, weil nun der Abgang des Wurmes nicht erfolgt u. die Kur alsdann bis zu einer gelegenern Zeit verschoben werden muss. — Bei Kindern passt diese Methode nicht, weil dieselben gewöhnlich dabei Erbrechen bekommen. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1840. *No.* 30.] (*Schmidt.*)

50. *Kurmethode zur Abtreibung des Bandwurms;* von *Dr.* Grahl in Hamburg. Man lasse am Vorabend der Kur den Kranken nichts weiter als eine aus 4 Loth Weissbrod u. ebenso vieler Butter mit einer Viertel-Flasche Flusswasser bereitete Suppe geniessen, u. gebe am folgenden Morgen nachstehenden Bissen:

℞. Resin. jalapp.,
G. gutt.,
Merc. m. m. sing. gr. vjj.
Conserv. rosar. q. s.ut. f. bol.

u. eine Stunde später:

℞. Pulv. rad. fil. mar. ℥jjj,
solve in
Aqu. fl. tiliae ℥jjj.
M. D. S. Auf einmal zu nehmen.

Kurze Zeit nach dieser genommenen Arznei fängt der Wurm an, sich zu bewegen, u. erregt dadurch nicht selten Uebelkeit u. Erbrechen, welches am besten verhütet wird, wenn man den Kranken durch Auf- u. Abgehen einige Bewegung machen lässt. Sollte der Wurm innerhalb 4—5 Stund. nach genommener Arznei noch nicht abgegangen sein, so muss Pat. halbstündlich noch einige Löffel voll Ricinusöl nehmen. [*Hamburg. Zeitschr. Bd. XIV. Hft.* 2. 1840.] (*Schmidt.*)

151. *Ein Fall von Trichinia spiralis;* beobachtet u. beschrieben vom Prof. *Dr.* Th. L. W. Bischoff in Heidelberg. Das zuerst im J. 1833 von Hilton in London, sodann von mehreren anderen engl. Aerzten, in Deutschland aber bisher nur von Henle beobachtete Vorkommen dieses Eingeweidewurmes im menschl. Körper erscheint naturhistorisch so interessant u. ist pathologisch noch so dunkel, dass Vf. um so lieber der Aufforderung folgte, einen auf dem Heidelberger anatom. Theater beobachteten, sehr ausgezeichneten Fall der Art mitzutheilen, u. durch neue (hier beigefügte) Zeichnungen den Gegenstand zu erläutern. — Bevor Vf. die Krankengeschichte u. die überhaupt bis jetzt dabei bemerkten patholog. Verhältnisse mittheilt, beschreibt er den genannten Binnenwurm im Vergleiche mit den von seinen Vorgängern gegebenen Beschreibungen.

In einem aus der Irren- u. Siechanstalt zu Pforzheim überschickten männl. Leichname zeigte sich bei der Präparation der Muskeln, dass dieselben sämmtlich mit einer unzähligen Menge kleiner, länglichter, weisser Punkte durchsetzt waren u. damit ziemlich gleichmässig besäet erschienen. Bei der weitern Untersuchung fand sich zunächst, dass alle Muskeln des animalen Lebens ohne Ausnahme, gross u. klein, Zwerchfell, Augen- u. äussere Ohr-, Damm- u. Harn-

röhrenmuskeln, alle Zungen- u. Schlingmuskeln, so wie die Constrictores pharyngis auf eine fast gleichmässige Weise von einer Unzahl dieser Schmarotzerorganismen durchsetzt waren, am allermeisten die Pectorales u. überhaupt die Muskeln des obern Theiles des Körpers. Dagegen fand sich in sämmtlichen organ. Muskeln, im Herzen, in dem Harnblasenmuskel, in der Musculatur des ganzen Nahrungskanales von der Speiseröhre bis zum After u. an den Ohrmuskeln keine Spur. Merkwürdig war die Scheidung der Pharynx- u. Speiseröhren-Muskeln in Beziehung auf das Vorkommen des Wurmes; während die Constrictores phar. ganz voll davon sassen, wurden die Würmer unterhalb des Musc. pharyng. inf. in der Muskelhaut der Speiseröhre immer seltener u. hörten endlich 2″ unterhalb des Kehlkopfes ganz auf. Ebenso interessant war der Unterschied zwischen Sphincter ani u. der Muskelhaut des Mastdarms, von welchen jener reichlich den Wurm enthielt, dieser trotz der unmittelbaren Nähe keinen einzigen. Auch die Muskelfasern der Luftröhre enthielten keine Würmer, die kleinen Muskeln des Kehlkopfes aber sehr viel. In der Iris waren keine zu bemerken. Diese Art der Verbreitung ist dem Wurme eigenthümlich, denn sie war auch in den meisten von den Engländern beschriebenen Fällen ungefähr dieselbe. Rücksichtlich der relativen Lage des Wurmes in den Muskeln ist es constant, dass er beständig mit der Längenaxe seiner Cyste in der Längenrichtung der Muskelfasern sich befindet. Der Wurm liegt zwischen den primitiven Muskelbündeln, welche in dem hier beschriebenen Falle ausserordentlich leicht von einander zu sondern u. mit ihren charakteristischen Querstreifen zu erkennen waren, was wohl einer gewissen Laxität des interstitiären Zellgewebes zuzuschreiben war. Die zur Seite gedrängten Muskelbündel liefen ohne Unterbrechung um die Cyste herum; die letztere war mit jenen immer nur locker durch Zellgewebsfäden verbunden. Ober- u. unterhalb der Cyste, wo die aus einander gedrängten Muskelbündel wieder zusammenliefen, war der dadurch gebildete 3eckige Zwischenraum gewöhnlich mit einigen Fettbläschen ausgefüllt. Der Wurm findet sich immer in einer doppelten Cyste eingeschlossen. Man erkennt ihre Duplicität am besten bei einem leichten Drucke, wo man dann die Conturen der innern Hülle in der äussern sieht. Die äussere Cyste hat meistens eine citronenförmige Gestalt, die innere dagegen nur eine ovale u. geht nicht mit in die beiden Pole der äussern Cyste hinein. An der übrigen Circumferenz liegen beide Hüllen untrennbar dicht an einander. Die beiden ausgezogenen Pole der äussern Cyste sind immer mit zahlreichen, höchst kleinen, dunkelen Körnchen angefüllt, welche diese Pole dunkel erscheinen lassen, während die übrige Cyste mehr oder weniger durchsichtig ist. Jene Körnchen zeigen im Wasser Mollecularbewegungen. Diese äussere Cyste fand Vf. meistens $\frac{1}{50}$ P. Z. lang u. $\frac{1}{75}$ breit; die innere Cyste mass $\frac{1}{77}$ P. Z. in ihrem Längendurchmesser, der Querdurchmesser war derselbe, wie der der äussern, da beide dicht an einander lagen. Diese Cysten besitzen ein ganz gleichmässiges schwach körniges, aber ziemlich festes Gewebe. Der Inhalt der innern Cyste ist eine mehr oder weniger körnig schleimige Flüssigkeit u. der Wurm selbst. Was die äussere betrifft, so hängt von ihrer grössern oder geringern Dichtigkeit die Durchsichtigkeit der Cyste ab. Bei einigen ist der Inhalt so durchsichtig, dass man in ihm den meistens in 2½ Windungen spiralförmig aufgerollten Wurm ganz deutlich erblikt; in anderen dagegen ist er so dicht, dass die ganze Cyste dunkel u. völlig undurchsichtig erscheint; ja unter weiterer Zunahme dieser Dichtigkeit des Inhalts erleidet derselbe endlich eine erdige Metamorphose, wobei der Wurm zu Grunde geht, wie sich auch hier solche versteinerte Cysten fanden, u. in dieser Form haben namentlich der Engländer Wormald u. Henle die Cysten zuerst beim Präpariren bem[erkt,] indem dadurch ein Knirschen u. Stumpfwerden [der] Messer bewirkt wurde. — Um den Wurm unver[letzt] aus der Cyste zu erhalten, ist es am besten, die[se] unter einer guten Lupe mit 1 oder 2 feinen Nadeln zu zerreissen, wobei der Wurm entweder sogleich [oder] auf einen leichten Druck hervortritt. Will man [ihn in] der Cyste sehen, u. ist dieselbe dazu nicht schon du[rch]sichtig genug, so kann man sie auf einem Glasplättchen auftrocknen lassen u. entweder so oder nach O[elzusatz] mit etwas Canadabalsam befeuchtet unter das Mikro[skop] bringen. In der aufgerollten Lage ist der Wurm [dem] blossen Augen kaum erkennbar; ausgestreckt be[sitzt] er einen runden, fadenförmigen, an beiden Enden, [an] einem mehr als am andern, zugespitzten Körper, [den] Vf. $\frac{1}{35}-\frac{1}{30}$ P. Z. lang u. $\frac{1}{500}-\frac{1}{700}$ breit fand. [Um] ihn ausgestreckt beobachten zu können, muss man [ihn] mit etwas Wasser auf einem Glasplättchen auftrock[nen] lassen u. in dem Augenblicke, wo das Wasser [ein]trocknen will, mit einer Nadel vorsichtig streck[en;] setzt man dann wieder etwas Wasser zu, so roll[t er] sich zwar wieder auf, aber doch nicht so vollkom[men] u. kann dann besser untersucht werden. Das selbstän[]dige Auf- u. Zusammenwickeln zeigt der Wurm im [Wasser] erst, wenn er aus der Cyste herausgetreten ist u. [ei]nige Zeit in Wasser gelegen hat. Merkwürdig ist [die] Lebenszähigkeit des Wurmes; Vf. sah ihn nach 12 [Ta]gen, selbst in einem schon faulenden Muskelstü[ck] noch vollkommen lebendig. Nur bei sorgfältiger [Un]tersuchung mit guten Instrumenten ist man im Sta[nde] innere Theile des Wurmkörpers zu unterscheiden. [Der] Darmkanal (dessen Oeffnungen übrigens Vf. nicht [ent]decken konnte, wiewohl ihr Vorhandensein der A[nalo]gie nach präsumirt werden muss) ist ein schlauch[för]miges Organ, welches in dem stumpfern oder K[opf]ende mit einem engern Oesophagus anzufangen sch[eint.] Der Darmkanal scheint dann den grössten Theil [der] ganzen Körperhöhle einzunehmen u. von Stelle zu St[elle] sackförmige Einschnürungen, wie beim Regenwurm, zu besitzen. In dem untern, besonders schwer [er]kennbaren Dritttheile scheint der Darmschlauch [] eine Röhrenform anzunehmen u. im Zickzack dicht [ge]drängt den Körper anzufüllen. Ganz deutlich [über]zeugt man sich von dem Dasein des Darmes, [wenn] man den Wurm zerreisst oder zerquetscht, wobei [] Partien des Darmes heraustreten. Der Darmin[halt ist] feinkörnig u. giebt dem ganzen Wurme sein A[nsehen.] Bei schwacher Vergrösserung sieht man bei sehr [vie]len, aber nicht allen, Würmern an dem Ende des [un]dern Körperdritttheiles an einer Seite einen kl[einen] dunkeln Fleck, bei einer Vergrösserung von 300 [mal] im Durchmesser gewahrt man, dass derselbe von [ver]schieden grossen, etwas gelblicht gefärbten Kügel[chen] zusammengesetzt wird. Der Engländer Farre [hat] dieses Organ einen Eierstock genannt, u. Vf. g[laubt] mit Recht, obgleich er sich vergebens bemühte, e[inen] wirklichen Eierbau zu erkennen, dessen Annahme [je]doch durch die in einigen Fällen gemachte Beobach[tung] eines röhrigen Gebildes (vielleicht des Eileiters) [u.] zahlreicher, bei sehr vorsichtigem Drucke an der [ge]platzten Stelle mit den Körnern des Eierstockes [her]vortretender, sehr blasser Zellen mit einem Kerne, [] was Wahrscheinlichkeit erhielt. Sehr oft liess sich [im] Darmkanale ein nach der Längenaxe desselben ver[lau]fender Streifen wahrnehmen. Nicht selten fand [er] 2 Würmer in einer Cyste eingeschlossen.

Hinsichtlich der Classification dieses Wur[mes] scheint nichts Andres übrig zu bleiben, als für [ihn] eine neue Ordnung der Entozoen zu bilden, die [den] Uebergang von den Nematoideen zu den Cyst[ici]... macht u. etwa folgendermassen charakterisirt [werden] muss: *Ordo Trichinia.* Animal pellucidum, filifo[rme,] utrimque, postice magis quam antrorsum, attenu[atum,] ore et ano discreto dubio, tubo intestinali et [] instructum. In vesica duplici, externa dura cla[usum.]

...tinens alteram, in qua entozoon plerumque solita-... — *Trichinia spiralis.* T. minutissima, spirali-..., raro flexuosa incurva, capite obtuso, collo nullo, ... attenuata obtusa. Vesica externa elliptica, ex-...tatibus plerumque attenuatis, interna ovalis. — ...t in hominis musculis voluntariis, per totum ... diffusa, creberrima. — In Betreff der noch ... dunkeln Entstehung des Wurmes sei hier nur ...f aufmerksam gemacht, dass seine Häufigkeit in ...verschiedenen Muskeln die Ansicht zu rechtferti-...schien, dass einen je intensivern u. extensivern ... der Wille auf die Muskeln ausübt, desto häu-... die Würmer in ihnen waren. Daher fanden sie ...ahlreicher in den Muskeln der oberen Extremitä-..., als in denen der unteren, zahlreicher in denen ...Kehlkopfes u. des Auges, als in denen des Ge-... u. des äussern Ohres, am sparsamsten in den ...-Muskeln.

...rankengeschichte. Dieser Mann wurde 71 J. alt, ... von Hause aus ganz gesund, in seinem 12. Jahre ...nem Baume gefallen, u. zwar so, dass er im ... mit dem Rücken quer auf einen weiter unten ...licnen Ast aufschlug. Obgleich er äusserlich keine ...tzung davon trug, so war doch eine ziemlich hef-...Blutung aus Nase, Mund u. Ohren ein Zeichen ... wenigstens sehr heftigen innern Commotion, u. ... Blutungen wiederholten sich später auch noch ...ls. Sicherlich gab dieser Sturz auch wohl die ...lassung, dass er nach u. nach schwerhörig u. ...einem 14. J. an fast ganz taub wurde. Von sei-...30. J. an bemerkte man an ihm Spuren von Gei-...wesenheit, die sich zu religiöser Schwärmerei u. ...cholie ausbildete, allmälig aber in Schwachsinn ...lich in Blödsinn überging. Körperlich schien er ... ganz vollkommen wohl zu sein, sah sehr gut ... gute Appetit u. Schlaf, auch machte er sich ...äßig Bewegung. Nur hatte er seit 15 Jahren eine, ... Berichte nicht genauer beschriebene, offene ... unter der linken Schulter, die beim Zuheilen ...erlei Beschwerden, namentlich Kurzathmigkeit ...ursachte, weshalb er lange Zeit ein Fontanell am ...trug. ½ Jahr vor seinem Tode magerte er aber, ...rtwährend gutem Appetite, etwas ab, verlor sein ...Aussehn, die Haut wurde welk u. trocken, u. in ...tzten 4 Wochen stellte sich Husten u. puriformer ...urf ein. Zuletzt bildete sich Hautwassersucht u. ... allgemeine Wassersucht aus, die den Tod her-...rte. — Die *Section* ergab ebenfalls keine solchen ...tate, welche mit der Entstehung des Muskelpara-... in einige Beziehung zu bringen gewesen wären, ...man nicht etwa die ziemlich zahlreichen Spul-...er im Dünndarme dafür rechnen will. — Ebenso ... blieb die Aetiologie in allen früher beobachte-... Fällen. Der Wurm wurde bisher öfter beim männ-..., als beim weiblichen Geschlechte beobachtet, in ...chen Körpern noch gar nicht. [*Med. Annal. Bd.* ...Hft. 2.] (*Schreber.*)

...52. *Blasenschwänze mit dem Urin ausgeleert;* ... Dr. Creplin in Greifswalde.

...Im Provinzial - Sanitätsberichte des Königl. Med. ... von Pommern für das 2. Semester 1835. S. 52. ...theilt Herr *Dr.* Weitenkampf in Barth einen ...kheitsfall mit, in welchem ein 22jähr. Mädchen ... Erkältung mit Stimmlosigkeit, Schmerzen im ...Kopfe u. in der Luftröhre befallen wurde, welche ... allmälig in anfangende Halsschwindsucht über-...e. Durch Anwendung von inneren Mitteln u. von ...pflastern an den Hals wurde die Krankh. an ihrer ...en Ausbildung gehindert u. ihrer Heilung entge-...führt, als plötzlich Harnblasenbeschwerden ein-... u. mit Strangurie alle 5 bis 6 Tage „*Hydatiden*“ ...deutender Menge ausgeleert wurden. Diese hatten ...Grösse von Erbsen bis zu der von Wallnüssen, be-liefen sich der Zahl nach jedes Mal auf etwa 50 bis 60, u. „waren belebt, wie die Untersuchung mit der Lupe es ergab.“ Die Ausleerung währte einige Monate; durch Roborantia u. Anthelminthica wurde die Kranke völlig geheilt. Durch nähere Erkundigung erfuhr Vf. vom *Dr.* W. selbst, dass jede der abgegangenen Blasen, von welchen er wohl gegen 100 Stück mit einer scharfen Lupe untersucht, immer nur *einen* Wurm (eine „Taenia hydatigena“) enthalten hätte, dessen Kopf mit ziemlich grossen Oculis u. einem aus vielen Haken zusammengesetzten Kranze versehen gewesen wäre; die Flüssigkeit der Blasen sei eine klare Lymphe gewesen, in welcher kleine Körperchen herumgeschwommen hätten. Die Würmer waren also Blasenschwänze, ob aber von einer bereits bekannten Art, oder einer neuen, bleibt zweifelhaft. Jedenfalls ist diese Beobachtung von Blasenschwänzen, mit dem Urin ausgeleert, höchst merkwürdig. Vf. hält den Fall sogar für ganz einzig in seiner Art. [*Müller's Archiv f. Anat. u. s. w. Nr. II.* 1840.] (*Schmidt.*)

53. *Ueber eine contagiöse Confervenbildung auf dem Wassersalamander;* von Ad. Hannover. Schon lange kannte man Epizoen, die Krankheiten verursachten. Dass auch pflanzliche Organismen Krankheitsursachen verbreiten können, haben die schönen Versuche, die man mit der Muscardine, einer contagiösen Krankheit der Seidenwürmer, angestellt hat, hinlänglich bewiesen. Es betreffen alle diese Versuche solche Contagia, die in der Luft, d. h. auf dem Lande, sich entwickeln, es giebt aber auch Contagia, die im Wasser entstehen u. nur in demselben gedeihen. Zu dieser Kategorie gehört die vom Vf. beobachtete Confervenbildung auf dem Wassersalamander, Triton punctatus. Vf. hatte mehrere Exemplare davon in einem Glase mit Wasser; nachdem er eins der Thiere anatomirt hatte, legte er es, um es frisch zu erhalten, auf eine Tafel mit Nadeln befestigt in dasselbe Gefäss, worin die übrigen Thiere sich aufhielten. Nach Verlauf einiger Tage wurde das anatomirte Exemplar von einer confervenartigen Efflorescenz bedeckt, die das Aussehn eines Schleims darbot, wenn man sie ausserhalb des Wassers betrachtete; sie wucherte auch auf einem andern todten Exemplare, so wie auf einer todten Fliege hervor. Sie zeigte sich übrigens nicht blos in solchen Fällen, wo eine äussere Läsion voranging, sondern bisweilen auch, wo diess der Fall nicht gewesen war. So wurden namentlich die Zehen mehrmals der Sitz der Krankh., ohne dass die Thiere verwundet waren. Die Efflorescenz schoss von den Zehen aus u. hing als ein Büschel herab; nach kürzerer oder längerer Zeit, sehr oft erst nach Verlauf einer Woche, fiel der ganze Büschel ab, aber mit Verlust der angegriffenen Zehen oder Phalangen, so dass eine oder mehrere Extremitäten, bald die vorderen, bald die hinteren, mehr oder weniger verstümmelt wurden. Dasselbe Thier konnte die Krankheit mehrmals durchgehen, u. es war gegen die fernere Entstehung der Krankh. nicht dadurch geschützt, dass es zuvor davon angesteckt u. geheilt worden war. Die Efflorescenz wächst sehr

schnell; in einem Zeitraume von 4 bis 5 Tagen erreicht sie bisweilen eine Höhe von fast einem halben Zoll, wächst alsdann nicht mehr u. erhält ein weisslichtes Aussehn, während zuvor die ganze Masse durchsichtiger war; die früher glatten Fäden sind jetzt mit Knospen besetzt. Wuchert sie von Neuem hervor, nachdem sie einmal mit der Epidermis abgestrichen worden, so wächst sie schneller als sonst. Kein Theil des Thierkörpers wird von ihr verschont. — Betrachtet man die Conferven mit Hülfe des zusammengesetzten Mikroskops, so sieht man häutige, einfache, äusserst selten (fast nie) verzweigte Röhren, die ein körniges Contentum führen. Die in der Dicke bedeutend variirenden Röhren sind an der Spitze konisch, bisweilen angeschwollen u. kolbig; sehr oft sieht man eine deutliche Zellenbildung entweder als in die Röhre vorspringende Wandung, oder als regelmässige Einkerbung der Seiten. Das in den langgestreckten Zellen enthaltene Contentum füllt den innern Raum mehr oder weniger aus; bald ist die ganze Röhre davon erfüllt, bald sind die Röhren fast leer; mitunter sieht man Stellen, die sich durch ihre Dunkelheit vor dem übrigen Inhalte auszeichnen. Haben die Conferven ihre Reife erreicht, so ist der körnige Inhalt der Röhre mehr oder minder entleert u. hängt an der Aussenseite der Röhre herab. Hat die Pflanze in Weingeist gelegen, so tritt der Unterschied der häutigen Röhre u. des körnigen Inhalts noch deutlicher hervor, weil das Contentum sich stärker zusammenzieht als die Röhre; die Ränder derselben, die sonst parallel laufen, werden durch den Weingeist unregelmässiger. — Die Conferve, die sich auf der Fliege, besonders auf den herausgenommenen Eingeweiden, gebildet hatte, zeigte dieselbe Structur, nur schienen die einzelnen Körner des Inhalts gröber. Obwohl Vf. von der Ansteckbarkeit der Krankheit im Voraus überzeugt war, beschloss er doch, um zu einem positiven Resultate zu gelangen, an gesunden Individuen die Inoculation der Conferven vorzunehmen. Selbige wurde sowohl mit reifen, als mit unreifen Pflanzen gemacht, so wie auch mit Conferven, die auf der genannten Fliege hervorgewachsen waren. Sie gelang in allen drei Fällen, u. zwar sowohl wenn die Conferven von todten, als wenn sie von lebenden Individuen genommen wurden; doch wuchert die Efflorescenz nach einer Inoculation mit unreifen Conferven weit schneller hervor, als nach einer Einimpfung von vollkommen reifen. Es findet also eine vollständige Uebereinstimmung mit Audouin's Versuchen an den Seidenwürmern statt. Wurde nämlich der Thallus der Botrytis den Seidenwürmern inoculirt, so wuchs der Schimmel ungleich schneller hervor u. tödtete die Thiere in weit kürzerer Zeit, als wenn die Sporuli eingeimpft waren; der Tod erfolgte in ersterm Falle nach 18—24—48 Stund., im letztern erst nach 7—8 Tagen. Es ist wahrscheinlich, dass nach der Impfung mit unreifen Confervenfäden diese sogleich in dem geimpften Boden Wurzel fassen, während nach der Impfung mit reifen die Keime längere Zeit nöthig haben, um zur Entwicklung zu gelangen. — Diese Erscheinungen sind um so interessanter, als jetzt bewiesen ist, dass auch höhere Thiere denselben Gesetzen rücksichtlich der Fortpflanzung einer Krankheitsursache unterworfen sind als niedere. [Ibid.] (Schmi

54. *Beiträge zur patholog. Anatomie*; beobachtet von *Dr.* Velten in Bonn. 1) *Sackgeschwülste in der Bauchhöhle einer 53jähr. Fr*

Eine 50 J. alte Frau, Mutter von 3 Kind hatte sich bis in ihr 44. Lebensjahr einer dauernd guten Gesundheit erfreut, als die Menstruation sparsamer als sonst, obschon immer noch zu rechter Zeit sich einstellte u. der Unterleib auf eine auffallende Weise anschwoll. Vf., der deshalb zu Rathe gezogen wurde, fand bei gänzlicher Abwesenheit von Schwangerschaftszeichen die Gebärmutter in der Mitte des Bauches 4 Z. über die Symphyse emporragen u. u. bemühte sich vergebens, den Muttermund zu erreichen. Da er in Ungewissheit darüber war, was er vor sich habe, verlangte er, noch einen andern Arzt um seine Meinung zu befragen, was jedoch abgeschlagen wurde. So verflossen 3 J. ohne andre Veränderung, als dass der Leib einen immer bedeutendern Umfang erreichte. Endlich verstand sich Pat. zu einer Consultation. Der Consiliarius hielt das Leiden für eine Entartung der Eierstöcke, Vf. blieb bei seiner durch wiederholte Untersuchungen noch mehr befestigten Ansicht, dass eine krankhafte Anschwellung des Uterus statt habe, war jedoch mit jenem über die unabwendbare Tödtlichkeit des Uebels einverstanden. In Wirklichkeit starb auch Pat. nach dem Hinzutritt von Brustwassersucht plötzlich. Bei der Section schien der Leichnam in hohem Grade abgemagert, mit Ausnahme der Bauchwandungen, die bis zu dem Durchmesser von $3\frac{1}{2}$ Z. verdickt u. verhärtet waren. Das Fetthautzellgewebe derselben hatte eine pergamentartige Beschaffenheit, so dass das Scalpell beim Durchschneiden knirschte. Sogleich nach Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich diese von einer Menge von Geschwülsten erfüllt, welche die Leber, die Milz, den Magen u. die unteren Rippen auf eine höchst seltene Weise in die Höhe gedrängt hatten u. an mehreren Stellen sowohl mit den aus ihrer Lage gepressten Därmen, als mit dem Bauchfelle mehr oder weniger stark verwachsen waren. Bei näherer Untersuchung dieser auf den ersten Blick als ein Ganzes erscheinenden Geschwulst ergab sich, dass dieselben aus 14 Sackgeschwülsten bestanden, von denen nur wenige eine seröse, die meisten dagegen eine mit Blut gefärbte dunkelbraune Flüssigkeit, auch Blutgerinnsel u. gelbsulzartige Stücke geronnener Lymphe enthielten u. die kleinste einen Umfang von etwa $2\frac{1}{2}$ Z., die grösste einen von 1½ F. rheinisch hatte. Zwei dieser Geschwülste zeigten keinen flüssigen Inhalt, sondern die eine das Gewebe eines Mark-, die andre eines Blutschwammes. Einige erwiesen sich als rein seröse Säcke, an anderen fanden sich melanotische u. an noch anderen scirrhöse, fungöse, verknorpelte u. verknöcherte Stellen. Dieses Gemisch krankhafter Bildungen entsprang aus dem Grunde des sehr in die Länge gezogenen Uterus, der in eine grosse sackförmige, durch mehrere Scheidewände unregelmässig getheilte Geschwulst entartet war. Was noch von dem Gewebe desselben erkannt werden konnte, erschien aufgelockert u. hochgeröthet. In den Ovarien, so wie in der Nachbarschaft derselben war nichts Abnormes wahrzunehmen, bei diesen

nde im Allgemeinen aber um so merkwürdiger, nie über Schmerzen geklagt hatte. — 2) *Suf-cher Tod bei Hypertrophie der Thymus, der ıldrüsen u. s. w., beobachtet v. Dr. Alken, ı. zu Bergheim.* Ein 4jähr. Mädchen, welches Keuchhusten gelitten u. endlich ohne ärzt-lfe davon genesen, seit der Zeit aber mehr-Nachts von plötzlichen, jedoch schnell vor-nden Athembeschwerden befallen worden war, im Gesichte blau wurde, grosse Angst em-einige Minuten lang mit nach vorn geneigtem er aufsitzen musste, erkrankte darauf noch r, bekam Erstickungszufälle u. starb 4 Monate Bei der *Section* fand sich eine wenigstens um ache vergrösserte Glandula thymus. Ausser-n fast alle Bronchialdrüsen vergrössert u. tu-entartet. Eine derselben, welche sich gerade heilung der Luftröhre befand, den Umfang mereies hatte, knorpelhart war, im Innern m Theil schon erweichte Tuberkelmasse ent-e die beiden Bronchien gleich unterhalb ihres so zusammengedrückt, dass sich dieselben em Drittheil ihres naturgemässen Umfanges zeigten, dennoch aber das Kind anhaltend Athembeschwerden, noch an Sibilus gelitten. :. Herz befanden sich in ihrer natürlichen ıren aber in Folge des Erstickungstodes mit füllt. Erstere, deren Schleimhaut bedeutend rschien, enthielten eine Anzahl von Miliar-ı in rohem Zustande. — 3) *Magensteatom, Med.-Rath Dr. Ulrich zu Coblenz.* Ein r, dem Trunke sehr ergebener Bäcker, der ge Zeit über Magenbeschwerden geklagt u. zten 4 Wochen vor seinem Tode an Durch-hr übelriechenden Ausleerungen gelitten hat-endlich ganz abgezehrt. Nach Eröffnug der e kam sogleich eine steatomatöse Masse zum , die den ganzen Raum des grossen Netzes von der vordern Fläche des Magens aus-it den entarteten Wänden desselben so innig hing, dass man die Grenze zwischen ihr u. en des Magens nicht unterscheiden konnte. steatomatöse Massen bedeckten stellenweise äche der Leber u. Milz u. das Zwerchfell. ı fand sich seröses Exsudat in der Bauch-lem Herzbeutel, das Gewebe der Lunge je-grössten Theile gesund. Und trotz dieser hen Desorganisationen hatte der Verstorbene ochen vor seinem Tode gearbeitet! — 4) *lige Degeneration des Uterus, beschrieben v. larzte Krieger zu Cleve.* Eine zur Zeit es 58 J. alte, ledige Dame von reizbarer ın war, ausgenommen dass sie oft profus e, immer gesund gewesen, als sie vor etwa ı aufgetriebenen, hart anzufühlenden Leib von öfter wiederkehrenden Leibschmerzen ırde. Bei einer Exploration per vaginam Vf. auf dem gegen einen halben Zoll geöffne-rmunde 3 bohnenartige, an zolllangen, dün-en hängende, harte u. schmerzlose Körper, ht u. ohne irgend beträchtlichen Blutverlust Fingers entfernte. Hierauf schloss sich der ıd wieder völlig u. Pat. fühlte sich wohl, verfiel e Tage später in einen fieberhaften Zustand, ıach 14tägiger Behandlung durch einen an-beseitigt wurde. Von da an blieb Pat., terische Beschwerden, die erwähnte schmerz-eibung des Unterleibes u. mehrmals zu un-gen Zeiten eintretende Mutterblutungen ab-gesund, bis sich zuerst im Frühjahr 1835 fteren Leibschmerzen begleiteter Ausfluss von nder Jauche u. Blut aus der Mutterscheide Inzwischen nahm bis zum Febr. 1836 die ang des Unterleibes fortwährend zu, wobei gend des rechten Eierstockes deutlich eine umschriebene, gegen Berührung empfindliche Geschwulst unterschieden werden konnte, auch war nun der Mutterhals verschwunden, der Muttermund etwas geöffnet u. tiefer herabgetreten, die Gebärmutter selbst in ihrem untern Abschnitte sehr ausgedehnt, aber schmerzlos, weshalb Vf. das Dasein eines Polypen im Uterus vermuthete. Nachdem Pat. einige Gaben Secale cornutum erhalten hatte, drängte sich unter wehenartigen Schmerzen u. öfterem, galligem Erbrechen, so wie unter reichlichem Abflusse einer blutig-jauchigen, äusserst stinkenden Flüssigkeit eine schwammige, nicht zerdrückbare Masse durch den Muttermund in die Scheide herab, welche 14 Tage später, während deren innerlich abwechselnd stärkende u. antiseptische, krampfstillende u. eröffnende Mittel, äusserlich Klystire, Einspritzungen, narkotische Umschläge auf den Unterleib, so wie auf das Ovarium Blutegel u. Einreibungen von Quecksilber, später von Jod-Salbe angewendet wurden, zum Theil aus der Vagina hervortrat, nach vorheriger Unterbindung entfernt wurde, von schwarzröthlichter Farbe u. zum Theil in Fäulniss übergegangen war u. gegen 2 Pfund wog. Der Muttermund schloss sich noch an dem nämlichen Tage, an welchem die Operation vollzogen worden, abermals, die Blutung stand u. Pat. befand sich 6 Tage hindurch so wohl, dass man die besten Hoffnungen für sie hegte, als sie am 7. Tage plötzlich von heftigem Fieber befallen wurde u. am 10. unter den Erscheinungen einer intensiven Darmentzündung starb. Am 2. Tage nach dem Tode wurde zur Section geschritten. Die Bauchhöhle enthielt eine Menge eines graugelblichten, stinkenden, flockigen Wassers. Der Dünndarm im grössern Theile seiner Ausdehnung, so wie der obere Theil des Dickdarmes waren heftig entzündet u. von Luft aufgetrieben, Magen, Leber, Milz u. Nieren dagegen normal beschaffen. An dem sehr aufgetriebenen Uterus fielen sogleich 5 äusserlich hervorragende, harte, knotige Stellen in die Augen, die in ihrem Innern einen Knochenkern mitunter von der Grösse einer Bohne enthielten. An seiner innern Oberfläche war der Uterus von einer fingerdicken Lage einer grauschwarzen, schmierigen stinkenden Masse bedeckt, nach deren Entfernung die Schleimhaut normal beschaffen sich zeigte. Das linke Ovarium war gesund, das rechte dagegen stellte einen 6 Z. langen u. oben 2 Z breiten, inwendig mit einer dunkelrothen, weichen Masse, die aus geronnenem Blute zu bestehen schien u. gegen 3 Unz. wiegen mochte, angefüllten Schlauch dar, auch war die Muttertrompete dieser Seite sehr erweitert. — 5) *Enormes Steatom beobachtet v. Dr. Hellekessel zu Düren.* Bei einem 42 J. alten, sonst gesunden Schuster hatte sich, als ihn Vf. in Behandlung bekam, seit ungefähr 2 J. in der linken Achselhöhle ohne alle besondere Veranlassung eine beständig u. in hohem Grade schmerzende, unbeweglich aufsitzende Geschwulst von runder Gestalt gebildet, welche sich von den Brustwirbelbeinen bis zum Brustbeine erstreckte, sich seit einigen Wochen an 3 Stellen geöffnet hatte u. durch diese Oeffnungen grosse Quantitäten einer ichorösen stinkenden Flüssigkeit u. zuweilen Blut entleerte. Zur Exstirpation dieser Geschwulst, die allerdings auch nicht ohne Gefahr gewesen wäre, hatte sich Pat. nicht verstehen wollen, u. so kam er denn durch ein täglich sich einstellendes hektisches Fieber schon bedeutend geschwächt ins Spital, wo er nach 4 Wochen eines plötzlichen Todes starb. Nach diesem wurde die Geschwulst ausgeschält, wobei sich denn zeigte, dass sie mit den Gefässen der Achselhöhle fest zusammenhing. Sie wog ungefähr 6 Pfund, war an ihrer äussern Fläche uneben u. mehrere Zoll dick, rein speckartig u. enthielt in ihrem Innern eine grosse breiartige, stinkende u. braunröthlichte Masse. — 6) *Fall einer doppelköpfigen Missgeburt, mitgeth. v. Dr.* Nockher *zu Siegburg.* Eine 31jähr., früher immer gesund gewesene Ehefrau, die bereits 3 wohlgebildete Kinder leicht

geboren hatte, befand sich am Ende ihrer 4. mit mancherlei Beschwerden verbunden gewesenen Schwangerschaft, als am 14. April 18— Abends das Fruchtwasser abfloss u. am andern Morgen um 10 Uhr unter grossen Schmerzen für die Mutter ein Kind mit vorangehenden Füssen zu Tage kam, als es aber zur Hälfte geboren war, nicht weiter rückte. Der nun zu Hülfe gerufene Vf. fand das Kind bis über den Steiss geboren, mit dem ganzen Bauche jedoch noch in der Scheide. Nur mit Mühe gelang es ihm, 2 Finger in diese einzuführen, als es jedoch gelungen war, entdeckte er dicht oberhalb des pulslosen u. leicht hervorzuziehenden Nabelstranges einen andern, etwas dikkern, ganz straff anzufühlenden Strang, der vom Bauche des Kindes ausging u. sich in eine überall weich anzufühlende Masse verlor. Vf., der es mit der Geburt von mit den Bäuchen an einander gewachsenen Zwillingen zu thun zu haben glaubte, versuchte nun, da die Mutter schon sehr erschöpft war u. fortwährend Blut verlor, zumal das 2. Kind vielleicht noch am Leben sein konnte, die Wendung, zu deren Ausführung er zuerst mit grosser Mühe um den angespannten kurzen Strang eine Schlinge legte u. diesen dann ganz nahe an den Bauchdecken des erstgebornen, schon todten Kindes abschnitt. Inzwischen fand Vf., als er hierauf mit der Hand bis in die Gebärmutter einging, daselbst nur einen ungeheuren Wasserkopf, aber weder Füsse, noch Hände. Nun erst erkannte Vf., dass der abgeschnittene Strang nichts Andres als der Hals oder vielmehr der kurze Stiel eines zweiten Kopfes, dass mithin eine Missgeburt mit 2 Köpfen vorhanden u. der vermeintliche Bauch eines 2. Kindes ein zitzenartiger, vom Wasser aufgetriebener Beutel am Unterkiefer dieses Wasserkopfes sei. Nachdem nun dieser mit Hülfe des Hakens unter fortwährendem Abflusse von Wasser entwickelt worden, folgte die Nachgeburt bald nach u. die Frau konnte 8 Tage nach der Niederkunft das Bett verlassen. Bei der *Section* erschien das Kind ausgetragen u. ziemlich gut genährt. Der eine gutgebildete Kopf enthielt kein Wasser, jeder Pleurasack dagegen an 5 Unz. blassröthlichter Flüssigkeit, übrigens waren sämmtliche Eingeweide der Brust- u. Bauchhöhle normal beschaffen, nur in der rechten Seite des Bauches, 2''' vom Nabel, hatten sich die äusseren Bedeckungen in dem Umfange von der Grösse eines Kronenthalers nicht geschlossen, so dass die Leber an dieser Stelle nur von dem Bauchfelle bedeckt war. Der 2. Kopf, der sich auf einem schmalen, kaum ½ Z. langen u. nur mit einigen sehnigen Fasern u. schwachen Spuren von Halswirbeln versehenen Halse oder Stiele vom schwerdtförmigen Fortsatze des Brustbeines u. den kurzen Rippen der linken Seite des Kindes entwickelt hatte, wog, nachdem schon wenigstens 4 Pfund Wasser aus ihm herausgepresst worden waren, noch 10 Pfund (Civil-Gewicht) u. hatte die Grösse u. Gestalt einer mit Luft gefüllten Ochsenblase. Dabei waren die Knochen desselben, welche sämmtlich vorhanden waren, aus einander getrieben, Augen u. Ohren in der Bildung sehr zurückgeblieben, von ersteren das rechte blos durch einen Punkt angedeutet, Nase u. Mund mehr ausgebildet, der Schlund nach unten blind verschlossen. Die Blutgefässe des Halses waren dergestalt verkümmert, dass man auch nicht eines derselben für eine Carotis halten konnte. An der untern Kinnlade befand sich auf jeder Seite ein dicker, zizzenförmiger Beutel, der auf der Durchschnittsfläche ein blassgelbes, drüsiges Ansehn hatte u. aus einer gallertartigen Masse bestand. Das Gehirn war in eine hellrothe, breiige Substanz verwandelt. Im Bauche des Kindes unter der Leber befand sich ein zweites, ziemlich deutlich ausgebildetes Herz von der Grösse einer Bohne nebst den Gefässen, welche das Blut zu dem 2. Kopfe u. von diesem wieder zu dem Herzen zurückgeführt hatten, ausserdem eine kleine Milz, die mit der grössern des Stammkindes zusammenhing. Endlich wurden an dem 2. Kopfe unter dem Unterkiefer noch 2 Schulterblätter mit Schlüsselbeinen angetroffen. — 7) *Mangel der Lungenarterie*, beobachtet *v. Dr.* *Bieger zu Mühlheim.* Ein 5½ Monate altes wohlgenährtes Kind hatte 14 Tage nach der Geburt zuweilen, besonders aber wenn es schrie, Anfälle von Blausucht, die zwar, je älter es ward, um so schwächer wurden, aber auch um so länger anhielten. Endlich starb das Kind an Convulsionen mit grosser Dyspnoe. Bei der *Section* fand es sich, dass die Venae pulmonal. sehr verengert, die beiden Höhlen der linken Herzhälfte viel kleiner als die der rechten waren, das Foramen ovale zwar noch offen stand, die Klappe jedoch vollständig vorhanden war. *Die Arter.* pulm. als solche fehlte gänzlich u. die Aorta befand sich über dem Septum ventricul., so dass das Blut sowohl aus dem rechten, als linken Ventrikel in dieselbe hineindrang; dagegen entsprang aus dem Arcus aort. ein Ast von der Grösse der Arter. anonyma zu den Lungen. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.*32 *u.*34.] (*Brachmann.*)

55. *Sections-Ergebnisse*; mitgeth. vom Med.-Rath *Dr.* Herzog in Posen.

1) *Markschwamm in der rechten Brusthöhle.* Ein zartgebautes Dienstmädchen von 21 J. war zu Anfang des J. 1833 an Brustentzündung erkrankt, zwar in einigen Wochen so weit hergestellt worden, dass sie ihren Dienst wieder antreten konnte, seit der Zeit aber kurzathmig geblieben. Einige Zeit darauf verlor sie ihre Periode, wurde noch kurzathmiger, fühlte, dass ihre Kräfte abnahmen. Im Mon. S... begann sie zu husten, warf mit Blut vermischten Schleim aus, schlief schlecht u. fühlte sich immer matter u. matter. Nun suchte sie Hülfe bei dem Vf. Ausser den schon genannten Beschwerden klagte sie, deren ängstlicher Blick, umschriebene Wangenröthe, bläulichte Färbung der Lippen u. stete Lage auf der rechten Seite mit halbgebogenem Oberkörper u. nach hinten gezogener rechter Schulter schon die Aufmerksamkeit erregen musste, über heftige Schmerzen in der rechten falschen Rippengegend, wo die Percussion einen sehr matten Ton gab, grossen Durst u. Mangel an Appetit, wobei das Klopfen des Herzens sich in ungewöhnlicher Ausdehnung wahrnehmen liess u. der Puls hart u. beschleunigt, jedoch gleichförmig u. mit den Herzschlägen isochronisch war. Nach wiederholten Aderlässen, mehrmaligem Ansetzen von Blutegeln an die rechte Seite der Brust, kalten Umschlägen auf die Herzgegend u. dem Gebrauche von Nitrum mit Digitalis minderten sich zwar binnen einigen Tagen die beängstigenden Erscheinungen, allein nun stellten sich Schmerzen in der rechten Schulter ein, die immer heftiger wurden. Gleichzeitig entdeckte Vf. unter der untern Spitze des Schulterblattes dieser Seite eine bis dahin von der Kranken gar nicht bemerkte, bei Berührung nicht schmerzende, fluctuirende, harte, gleichförmige Geschwulst an den betreffenden Rippen von dem Umfange einer Untertasse, welche ungeachtet der sofortigen Anwendung von Blutegeln u. der Einwirkung des Ungt. neapol. mit Kali hydroiod. rasch anwuchs, u. sich in Kurzem bis zu dem Umfange einer halb durchschnittenen gewöhnlichen Melone vergrösserte. Zugleich nahmen das Stechen u. Reissen im rechten Hypochondrium, das sich jedoch nicht aufgetrieben zeigte, zu. Nach 3wöchentlicher ärztlicher Behandlung durch den Vf. starb die Kranke. Bei der *Section* fand sich Folgendes. Die rechte Lunge war zusammengedrückt, um die Hälfte ihres Volums verkleinert und mit dem Brustfelle durch ein gelbweisslichtes, schwammiges, mit kleinen Blutgefässen versehenes Gewebe, aus dem beim Einschneiden eine weisse, rahmähnliche Flüssigkeit hervorsickerte, fest verwachsen. Dieser Schwamm hatte nach rechts u. hinten einen grossen Theil der 5., 6. u. 7. Rippe ergriffen, in eine fast gleich...

…asse verwandelt, u. sich bis in die äusseren …rtgesetzt. Von dem rechten Brustfelle war … zu finden. Ausserdem enthielt das Paren…hl der rechten, als linken Lunge einige run…sgrosse Gewächse von demselben schwam…ebe. Sämmtliche Herzkammern waren er… — 2) *Feigwarzenähnliche Auswüchse auf …eckel.* Eine Frau von einigen 40 J., die …rmals syphilitisch gewesen war u. wegen … Lues die Hungerkur hatte durchmachen …am in den letzten 6 Wochen ihres Lebens …cher Heiserkeit, Husten mit wässrigem, … Auswurfe, erschwertem Vermögen zu spre…ä sich jedoch im Halse nichts Krankhaftes … schleichendem Fieber leidend in des Vf. … Bei der *Section* erschien der Kehldeckel …lfte verkleinert u. hier u. da mit Narben …usserdem waren an dem freien Rande des… …wie an der Wurzel der Zunge, mehrere … spitzen Feigwarzen sehr ähnliche, kurzge…üchse vorhanden. Dagegen fand sich Aehn… … sonst Widernatürliches weder im Kehl… in der Luftröhre. Die Lungen waren zu …en mit dem Brustkasten verwachsen, sehr … u. ödematös, die Leber gelb u. durch…eicht, ohne deutliche Textur, die Milz brei…affen. — 3) *Verhärtetes Pankreas.* Ein … der öfters vom Wechselfieber heimgesucht …r u., weil er sehr unregelmässig lebte, … lange damit geschleppt hatte, wurde end…süchtig, ohne dass indess Erscheinungen …waren, die auf ein organisches Leiden der …ingeweide hätten schliessen lassen. Die Was…rde durch stuhlbefördernde u. urintreibende …ben. Dennoch blieb der Unterleib aufge…rt u. sehr empfindlich gegen Berührung. …tlosigkeit u. Abmagerung nahmen zu, u. …ald entwickelndes Zehrfieber machte dem … Kranken ein Ende. Bei Eröffnung der …öhle zeigte sich die grosse Curvatur des …ch vorwärts, die kleine ganz nach rück…tten gewendet. Das um das Achtfache ver…grau aussehende, knorpelartig verhärtete …g quer über den ganzen Unterleib. Die … eine graubraune Färbung u. war sehr …le Milz brüchig. Die innere Oberfläche des …fühlte sich rauh u. körnig an. — 4) *Tu…* … Ein 40 J. alter Mann litt seiner Angabe …eit 6 Wochen an Anschwellung des Halses, …keit, trocknem Husten u. zeitweise eintre…tickungsanfällen. In der That zeigte sich … Hals zu beiden Seiten des Kehlkopfes in … Umfange aufgetrieben, als wäre die Glan…dea sehr vergrössert. Dabei hatte er eine …ischende Stimme, einen schnellen u. klei… … kalte Extremitäten. Plötzlich in einem …anfalle starb Pat. Bei der *Section* erschie…ngen mit erbsen- u. haselnussgrossen, ku… …, theilweise die Oberfläche überragenden …, speckartigen Tuberkeln besetzt, die in …n erweicht u. schmierig waren, jedoch …en Bronchien communicirten. Auch zeigte … umgebende Lungengewebe weder entzün…erdichtet. Das Herz war normal gebildet, …üse zusammengedrückt u. klein. Dagegen … zu beiden Seiten des Kehlkopfes 2 Tuber…ar linkerseits ein grösserer von dem Um… Borsdorfer Apfels, der beim Drucke zer…ie Wandung von 3 bis 6''' Dicke hatte u. …inkende, schmierige, etwas körnige Eiter…rte, rechterseits ein kleinerer von speck…istenz, dessen Kern aus einem Convolut … gewundenen Blutgefässen bestand. Die …mit Blut überfüllt, die Galle von theerartiger …eit, die Milz hart u. blutleer. — 5) *Diabetes mellitus.* Ein Mann von 45 J., choler. Temperament u. hagerer Körperbeschaffenheit, Branntweintrinker, der schon seit mehreren J. an Hämorrhoidalbeschwerden gelitten hatte, erkrankte im J. 1831 an einem viertägigen Wechselfieber, das mit kurzen Unterbrechungen ein ganzes Jahr anhielt u. Schmerzen im linken Hypochondrium im Gefolge hatte, die sich bis in die Blasengegend verbreiteten, nach u. nach einen ebenso lästigen, als häufigen Drang zum Urinlassen herbeiführten u., wenn sie gerade vorhanden waren, selbst das Gehen in aufrechter Stellung hinderten. Dennoch suchte Vf. fast 2 J. lang keine ärztl. Hülfe. Als er sich endlich bei dem Vf. meldete, verrieth schon der Ausdruck seines Gesichts ein bedeutendes Unterleibsleiden. Dieser fühlte sich zwar im Allgemeinen weich an, liess aber im linken Hypochondrium deutlich eine Vergrösserung der Milz hindurchfühlen. Pat. klagte über Mangel an Appetit und grossen Durst, hatte aber regelmässigen Stuhlgang u. war frei von Fieber. Der von dem Kranken sehr häufig gelassene Urin, dessen Quantität täglich zunahm, sehr bald die Menge des genossenen Getränkes überstieg u. endlich in 24 Stund. 25 Pfd. med. Gewichts betrug, war weisslicht von Farbe, trübe u. völlig geruchlos, setzte einen lockern, weissen Schleim an dem Boden des Gefässes ab u. enthielt viel Traubenzucker, Eiweissstoff, mehrere Salze, aber keinen Harnstoff. Eine angemessene Fleischdiät, auf welche der Kranke zunächst gesetzt wurde, musste sehr bald beschränkt werden, da sie mehrmals zu gastrischen Beschwerden Veranlassung gab. Ebenso wenig leistete der längere Zeit fortgesetzte Gebrauch auflösender Mittel u. des Salmiaks in grossen Dosen die gewünschten Dienste, indem darauf nicht nur die Dysurie zunahm, sondern der entleerte Urin auch einen sehr reichlichen, eiterartigen Bodensatz ausschied. Dagegen war die Anwendung von Alaun mit Opium in steigender Gabe (von letzterm bekam Pat. zuletzt 6 Gr. täglich) von grossem Erfolge; denn nachdem dieselben 7 Wochen lang gebraucht worden waren, fühlte sich Pat. um Vieles kräftiger, empfand keinen Schmerz mehr in der linken Seite, spürte seltener Drang zum Uriniren, u. liess statt der bisherigen 25 Pf. täglich nur noch 7 Pf. eines gelben u. klaren Urins. Da wurde er plötzlich von einer Lungenentzündung befallen, die ihn ungeachtet wiederholter Aderlässe, bei denen das entzogene Blut theerartig u. mit einer festen, missfarbigen Gallerte bedeckt erschien, binnen wenigen Tagen tödtete. Bei der *Section* erschienen die Lungen durchweg hepatisirt, stellenweise vereitert, u. rechterseits hier u. da mit der Pleura verwachsen, das Herz welk u. blutleer, das in den grossen Blutgefässen enthaltene Blut aufgelöst, schmierig u. sehr dunkel, die Leber sehr mürbe u. linkerseits in einer Ausdehnung von beinahe 2'' fest mit dem Rande der sehr vergrösserten, verhärteten u. stellenweise von einer knorpeligen Haut von 2''' Dicke überzogenen Milz verwachsen. Magen, Darmkanal u. Unterleibsnerven liessen keine sichtliche Veränderung wahrnehmen, ausgenommen dass erstere eine ungewöhnlich blasse Färbung hatten. Die Nieren waren vergrössert, ihre eigenthümliche Haut verdickt u. leicht abzuschälen, die Corticalsubstanz von grobkörnigem Baue, die Nierenkelche u. Nierenbecken erschlafft u. um das Doppelte erweitert, die Ureteren ebenfalls erweitert, die Wände der Blase verdickt u. schlaff, die die Nierenbecken, Harnleiter u. Harnblase auskleidende Schleimhaut beträchtlich aufgelockert, verdickt, von schwarzgrauer Farbe, u. hier u. da mit breiten, schwarzen Streifen versehen. — 6) *Entzündung beider Brusthöhlen.* Ein ältlicher, dem Trunke ergebener Arbeitsmann starb am 10. Tage einer sehr heftigen Brustentzündung. Bei Eröffnung der Brusthöhle, in welche ungefähr 12 Unz. gelblichtes Serum ergossen waren, zeigte sich die linke Lunge, welche die ganze linke Brusthälfte ausfüllte, durchgängig in

eine speckige, hier u. da vereiterte Masse verwandelt, die rechte Lunge zusammengefallen, die Pleura dieser Seite mit einem liniendicken Exsudat von Faserstoff bedeckt, der rechte, stumpfe Leberrand in Erweichung begriffen. — 7) *Unterleibsentzündung mit Darmriss.* Ein 19jähr. Barbierlehrling, der sich durch übertriebenes Tanzen u. das Trinken von kaltem Wasser bei erhitztem Körper die eben genannte Krankheit zugezogen hatte, kam erst am 9. Tage derselben in ärztl. Behandlung. Sein angstvoller Blick, das um die Mundwinkel verzerrte Gesicht, die eingefallenen, mit braunen Rändern umgebenen Augen, die umschriebene dunkle Röthe der Wangen, die beträchtliche Auftreibung des höchst schmerzhaften Unterleibes, das öftere Erbrechen grünspanartiger Flüssigkeit, der grosse Durst, der sehr kleine, unterdrückte Puls, die kalten Gliedmassen liessen sogleich einen tödtlichen Ausgang fürchten, der denn auch am andern Tage erfolgte. Bei der *Section* fand sich in der Unterleibshöhle etwa ein halbes Quart einer missfarbenen, bräunlichten, mit weisslichten Flocken vermischten, übelriechenden Flüssigkeit, das Bauchfell in seiner ganzen Ausdehnung, so wie sämmtliche Organe des Unterleibes, mit einem 2‴ dicken, flockigen, ziemlich festen, grüngelblichten Exsudat bedeckt, in der Mitte des Ileum ein Darmriss von $\frac{3}{4}$'' Länge, in dessen Umgebung die Darmwandungen verdünnt u. erweicht waren, die Darmschleimhaut jedoch frei von Entzündungsspuren, die Leber von Exsudat bedeckt, von schwarzgrüner Farbe, in ihrem Parenchym erweicht u. missfarben, mit aufgelöstem Blute überfüllt, die Milz etwas zusammengeschrumpft u. von grünlicht-grauem Aussehn. — 9) *Magenleiden.* Ein in hohem Grade abgemagerter u. icterisch aussehender Arbeitsmann von 60 J., der erst seit 14 Tagen krank sein wollte, klagte über Schmerz in der angeschwollenen u. hart sich anfühlenden Leber- u. Magengegend, war hartnäckig verstopft, hatte eine stark belegte Zunge u. fieberte. Nachdem sich noch öfteres Aufstossen u. Auswerfen grosser Massen reiner Galle, so wie häufiges Schlucken hinzugesellt hatte, u. die Kräfte von Tage zu Tage mehr gesunken waren, starb Pat. 14 Tage darauf. Die Eingeweide der Brusthöhle zeigten nichts Pathologisches. Dagegen fand sich in der Bauchhöhle ein Erguss von einigen Quart dünnen, mit Flocken vermischten Eiters, das Bauchfell in seiner Ausbreitung über Leber, Magen u. Milz mit faserstoffigen, grünlichten Ablagerungen bedeckt, die sich gleich einer festen Haut abschälen liessen, die Leber blutreich, aber gesund, die Gallenblase klein, leer u. zusammengeschrumpft, die Milz breiartig erweicht, der Magen kleiner als gewöhnlich u. in seinen Wandungen von der Mitte aus bis zum Pylorus um das Sechsfache verdickt, in dem die äussere u. innere Haut verbindenden lockern Zellgewebe eine Ansammlung von dicklichem Eiter, der sich wie aus einem Schwamme ausdrücken liess, die Schleimhaut des Magens sehr faltig u. mit vielem schwärzlichten Pigmente überzogen, der Darmkanal hier u. da mit einigen unbedeutenden flockigen Ausschwizzungen bedeckt, sonst aber normal beschaffen. — 10) *Zerstörung des Psoas u. anderer Weichgebilde durch Verschwärung.* Eine 24 J. alte Wöchnerin, die, nachdem sie eine Woche nach ihrer Entbindung von einem todten Kinde die Lochien gänzlich verloren hatte, von Schmerzen im Kreuze u. in der linken Lumbargegend befallen worden war, befand sich, als sie in der 4. Woche nach der Niederkunft dem Vf. zur Behandlung übergeben wurde, bereits in einem sehr leidenden Zustande. Sie klagte über heftigen Schmerz in der linken Seite des sehr aufgetriebenen Unterleibes, so wie über gleich peinigenden Schmerz bei jeder Bewegung u. Berührung des von oben bis unten sehr angeschwollenen linken Beines, u. hatte dabei einen, mit jedem Tage sich mehrenden, höchst übelriechenden Ausfluss aus der Scheide. Bald darauf schwoll

auch die linke grosse Schamlefze an, wurde bra
u. verwandelte sich in ein tiefgehendes, jauche
Geschwür. Gleichzeitig schwoll auch die rechte W
ge unter heftigen Schmerzen, jedoch ohne Zeichen
Entzündung an, wurde binnen wenigen Tagen
brach auf u. verwandelte sich ebenfalls in ein
schwür, welches bald die ganze Backe zerstörte,
der 8. Woche nach ihrer Entbindung starb die K
ke. Die Brusteingeweide erwiesen sich sämmtlich
gesund, ausgenommen etwa, dass das in den grö
Gefässen enthaltene Blut ungewöhnlich flüssig u.
entmischt war, von den in der Unterleibshöhle
nen Organen waren die Leber u. Milz bis zur
heit erweicht, ausserdem sämmtliche im Becken
findliche Theile durch Ausschwitzung mit einander
wachsen, der Uterus zusammengezogen u. blass
Farbe, der Muttermund geöffnet, etwas erweic
von blauschwarzer Färbung, der Psoas linkerseit
auf einige brandige, weissaussehende Stränge
Verjauchung gänzlich zerstört. — 11) *Herzk*
heit. Ein 40 u. einige J. altes Frauenzimmer, di
ihrer Jugend einen unregelmässigen u. lüderlichen
benswandel geführt hatte, meldete sich mit blei
gedunsenem Gesichte u. dem Ausdrucke tiefen Leid
in demselben bei dem Vf., um wo möglich wegen
heftigen Asthma Abhülfe zu finden. Pat. hatte
trocknen, bedenklich klingenden Husten, einen we
breiteten, schnellenden u. harten Herzschlag,
harten, vollen, beschleunigten, sonst jedoch rege
sigen Puls u. grosse Neigung zu Leibesversto
Gelang es auch durch Aderlässe, welche zuletzt
4—5 Tage wiederholt werden mussten, eine Zeit
die immer wiederkehrende Erstickungsgefahr ab
den, so konnte die Kranke doch ihrem Schicksal
entgehen u. unterlag endlich. Bei der *Section*
schien die rechte Lunge mit Blut überfüllt, die
normal beschaffen. Das Herz war um die Hälfte
grössert u. in den Wandungen beider Ventrikel
gehends bis zu dem Durchmesser von $1\frac{1}{2}$'' ve
Der rechte Ventrikel war dergestalt verkleinert,
er nur noch ein Hühnerei zu fassen vermochte.
Nur an einer Stelle, in der Gegend des Ostium
sum, war die Wandung in Form eines schmalen,
artigen Streifens dergestalt verdünnt, dass
einen geringen Fingerdruck sogleich zerriss,
ungleiche, gleichsam abgenagte Risswunde
kelblaubrauner Färbung darstellte. Der rechte
hatte verhältnissmässig sehr dünne Wandungen.
linke Ventrikel war um das Doppelte erweitert,
so das Ostium arteriosum mit dem Anfange der
lenweise verknorpelten Aorta. In dem Herzbeutel
sich seröses Exsudat. Die Leber war fast
hart u. gelbkörnig, die Milz brüchig, der Uterus
grössert u. knorpelhart, der Muttermund war
verhärtet, an der obern Lippe desselben ein
von der Grösse einer Erbse vorhanden. — 12)
heilter Leberabscess. Bei einem 30 J. alt gewor
Knechte, der an Phthisis tuberculosa u. hinzuge
ner Wassersucht gestorben war, fanden sich, wie
Voraus zu erwarten war, die Lungen voll von
berkeln, u. theils vereitert, theils ödematös, ausser
in beiden Brusthöhlen Wasser. Die Leber war
blutreich u. grünbraun von Farbe, u. zeigte auf
vordern gewölbten Fläche ihres linken Lappens
von einer tendinösen Membran bedeckte Vertiefung
der Grösse eines Thalers, die, als gedachte Mem
hinweggenommen wurde, eine Höhle darstellte, we
eine welsche Nuss fassen konnte, von einer linien
ken Haut ausgekleidet, leer war u. keine Oeff
wahrnehmen liess. Die Gallenblase erschien in
Wandungen bis zu $\frac{2}{3}$'' Durchmesser verdickt, u.
hielt in ihrem ganzen Umfange zwischen äusser
innerer Haut eine gelbe, gallertartige Masse.
Galle war von theerartiger Beschaffenheit, die
von einer dicken, sehnigen Haut überzogen, sehr

. erweicht, der Magen beinahe doppelt so gewöhnlich. — 13) *Hydatide im Gehirn.* altes, kräftig gebautes Dienstmädchen, die schon einmal von Krämpfen befallen worden e bereits einige Wochen zuvor, ehe sie dem handlung übergeben wurde, über Kopfschmer-lkeiten und häufig nach dem Essen eintre-brechen geklagt, wozu sich noch Stuhl-g gesellte. Bald darauf bekam sie Anfälle tischen Krämpfen, die sich nach u. nach im-endlich täglich u. zuletzt sogar des Tages erholten, wobei stets die Pupille des linken terrt u. erweitert, die des rechten verengert ndlich starb Pat. während eines solchen An-zlich. Bei der *Section* zeigten sich die chen u. Gehirnhäute normal beschaffen, die des Gehirns blutreich, die Gehirnsubstanz nd, der rechte Seitenventrikel etwas verengt ben. An das vordere Horn grenzte eine e, die nach vorn zu, eingeschlossen von dichter, zusammengedrückter Gehirnsubstanz, in dem rechten Gehirnlappen lag, eine durchsichtige, feste Haut hatte u. 5 Unz. einer durchsichtigen, hellen Flüssigkeit enthielt. In den Gehirnhöhlen fand sich ebenfalls wässriger Erguss. Dagegen war weder in dem Rückenmarkskanale, noch in den übrigen Körperhöhlen etwas Normwidriges zu entdecken. — 14) *Milzkrankheit.* Bei einem im 45. J. an Hypertrophie des Herzens u. Brustwassersucht verstorbenen Arbeitsmanne wurde ausser den krankhaften Veränderungen in der Brusthöhle eine um die Hälfte ihres naturgemässen Umfanges vergrösserte Milz angetroffen, in deren Mitte quer auf der äussern convexen Fläche ein $1\frac{1}{2}''$ breiter, konisch geformter Körper eindrang, der äusserlich durch eine kleine Furche von der übrigen gesunden Milzsubstanz getrennt schien, ein weisses, sehniges Aussehn, im Innern eine gleichmässige, harte, kurzfaserige Structur hatte, u. immer mehr sich zuspitzend beinahe durch die ganze Milz sich erstreckte. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 48 u. 50.] (*Brachmann.*)

III. Gynäkologie und Pädiatrik.

Ueber Chlorosis menorrhagica; von A. eau. — Nach der Meinung vieler ge-Aerzte ist eine merkliche Verringerung gänzliche Mangel des Monatsflusses ntliche Bedingung zur Entstehung der Sie nennen den Zustand, wo bei auch noch so ausgeprägten Symptomen ose (wie jene eigenthüml. Hautblässe, g des Blutes, Erweiterung des Herzens, geräusch der Arterienstämme, verschie-ralgien) monatweise starke Gebärmut-se eintreten, — nicht Chlorose, son-nie. Allein es ist von prakt. Wichtig-Unterschied zwischen beiden anders u. endermassen aufzufassen: die *Anämie* mittelbare Folge eines starken Blutver-a schnell entstehender, bald aber auch rschwindender, folglich ein rein transi-Zufall, die *Chlorose* dagegen ein schlei-laufender, permanenter Zustand. Die-schied ist aber nur ein gradueller, in enheit sind sich beide Zustände nahe wenigstens kann die Chlorose aus der wenn dieselbe einen gewissen Grad er-) unmittelbar hervorgehen, beide Zu-nnen daher auch mit einander Hand in nend vorkommen, beide müssen sich r gewissen Umständen gegenseitig be-Das letztere wird klar, wenn man be-ss das Zustandekommen u. die Dauer tung abhängig ist von der innern Co-Plasticität des Blutes u. dem Tonus se. Je geringer diese, desto leichter a Allgemeinen zu neuer Blutung kom-desto länger dieselbe dauern. Führt . bei einem Kinde die erste Application geln, ceteris paribus, einen weit gerin-erlust mit sich, als die zweite, u. diese nen geringern, als die dritte; wie denn vorgekommen sind, dass ein einziger ich bei einem bereits erschöpften Kinde nicht zu hemmende tödtliche Blutung herbeiführte.

Es werden nunmehr die Hauptsätze verständlicher, welche dem Vf. zur Basis dienen; sie sind diese: 1) die Chlorose wird durch zu reichliche Menstruation u. davon abhängige Verdünnung u. Auflösung des Blutes erzeugt; 2) die Chlorose kann wiederum die Menstruation [vielmehr: Metrorrhagie; *Ref.*] verstärken, in sofern die Verdünnung u. Auflösung des Blutes überhaupt Ursache von Blutungen ist. Vf. versteht also unter Chlorosis menorrhagica diejenige Art Bleichsucht, welche mit einem zu reichlichen Monatsflusse verbunden ist. Bei jungen Mädchen ist diese Form selten; nach dem aus der Hospital- u. Privatpraxis des Vf. sich ergebenden Ueberschlage kommt auf 12 Fälle von Bleichsucht ein solcher. Häufig dagegen ist diese Form bei erwachsenen Frauen, hier macht sie das Viertel der Fälle aus. Vf. hat 12 Fälle von Chl. menorrhag. gesammelt: 3 bei jungen Mädchen, 9 bei verheiratheten Frauen. Bei keiner dieser Kranken war ein organisches Leiden des Uterus vorhanden, wovon er sich bei den Frauen durch die unmittelbare Untersuchung, bei den Mädchen durch die Schnelligkeit der Heilung u. durch die Berücksichtigung des allgemeinen Gesundheitszustandes überzeugte. Bei der *Behandlung* trifft den Arzt anscheinend eine Verlegenheit, indem die Hauptmittel gegen Chlorose unpassend wegen der Menorrhagie scheinen, u. so umgekehrt. Vf. denkt hierbei hauptsächlich an die *Eisenpräparate*, u. sucht zu beweisen, dass die von Vielen angenommene (u. hierbei eben anstössige) emmenagogische Wirkung derselben nur eine scheinbare ist, indem diese Mittel eine Amenorrhöe nur durch Hebung der ihr zu Grunde liegenden Schwäche u. s. w. heilen, nicht aber die Menses direct hervortreiben; ja er behauptet sogar, dass das Eisen in gewissen Fällen als ein hämostatisches Mittel betrachtet werden müsse,

wie denn Beobachtungen im Grossen (in des Vf. Hospitale) lehrten, dass bei überdiess gut menstruirten u. chlorotischen Frauen die Anwendung des Eisens den Monatsfluss meistentheils verzögert u. verringert. Und in der That erfüllt das Eisen bei der Chl. menorrhagica beide Indicationen, die gegen die Bleichsucht selbst, u. die gegen die Blutung. Durch die Eisenpräparate, in grossen Dosen zwischen 2 Menstruationsperioden gegeben, gelingt es leicht, dem Blute die verlorene Plasticität zu geben, u. es vergehen nicht 25 Tage, so hat sich auch die normale Hautfarbe u. das gewöhnl. Volum u. die bläulichte Färbung der Hautvenen ziemlich ganz wieder eingefunden. Die dann erscheinenden Regeln sind meistentheils viel weniger profus u. von viel gesättigterer Färbung; u. selbst wenn die Blutung auch darnach nicht absolut verringert erscheint, so kommt sie doch meistens in das richtige Verhältniss zu den dann mehr gehobenen Körperkräften u. verliert so ihren frühern patholog. Charakter. In den Fällen, wo dieses letztere durch die Eisenpräparate nicht zu erreichen ist, steht uns noch eine Reihe anderer Mittel zu Gebote, unter denen das *Mutterkorn* den ersten Platz einnimmt. Dasselbe muss aber stets vom letzten Jahre gewonnen u., was die Hauptsache ist, frisch gepülvert sein. Man giebt es täglich zu 1—4 Grammen (1 Gramme = 16,42 Gran) u. zwar auf folgende Weise. Abends gegen 9 oder 10 Uhr reicht man 1 Gramme in einem Löffel voll Syrup oder mit ein wenig Confiture; dieselbe Dosis wird gegen 4 Uhr des Morgens wiederholt, selbst wenn der Blutfluss merklich verringert ist. Nicht ohne Grund hält sich Vf. an diese beiden Stunden. Er hat nämlich, gegen die allgemein angenommene Meinung, beobachtet, dass die Uterinblutungen in fast allen Fällen stärker in den 12 Stunden der Nacht, als in den 12 Stunden des Tages sind, u. dass das Blut von 4—5 Uhr des Morgens am heftigsten fliesst. In den sehr seltenen Fällen, wo die Blutung am Tage stärker ist, als bei Nacht, giebt er das Mutterkorn so, dass der Augenblick der stärksten Einwirkung des Mittels wo möglich mit der Höhe der dadurch zu bekämpfenden Krankheitserscheinungen zusammenfällt. Wenn die Gabe von 1 Gramme, was sehr selten geschieht, Schwindel, Ekel u. s. w. erregen sollte, so kann man sie etwas herabsetzen; falls aber der Blutung dadurch noch kein Einhalt geschehen ist, muss man sich durch leichte Zufälle nicht abhalten lassen, ja man darf sogar nicht Anstand nehmen, die Gabe wo nöthig zu verdoppeln oder in kürzeren Zwischenzeiten zu wiederholen. Die Dauer der Anwendung des Mittels richtet sich nach der verschiedenen Dauer des Blutflusses, dessen Typus doch bei jedem Individuum eine gewisse, als Maasstab geltende, Regelmässigkeit zeigt. Da die Menstruation sehr oft sanft beginnt, wider Vermuthen aber zu Ende des 2. Tages, u. gewöhnlich im Laufe des 3. zur Hämorrhagie wird, so ist es rathsam, nicht [...] den Eintritt der Heftigkeit abzuwarten, sond[...] das Mutterkorn 10 oder 12 Stund. vor dem mu[...] masslichen Eintritte der Hämorrhagie zu reich[...] Uebrigens bemerkt Vf. für diejenigen Aerzte, w[...] che schädliche Nebenwirkungen vom Mutterk[...] fürchten, dass er von der medicin. Benutz[...] desselben nie dergleichen gesehen hat. Er h[...] es in solchen Fällen für das kräftigste Mitt[...] macht aber mit demselben nie den Anfang [oh[...] dafür einen weitern Grund anzugeben]. — We[...] die Hämorrhagie so stark ist, dass das Leben [...] durch gefährdet wird, so nimmt er zum *Ta[...] ponniren* unmittelbar seine Zuflucht, aber [...] nur dann, da dieses Mittel mancherlei Un[...] nehmlichkeiten u. Schwierigkeiten mit sich fü[...] — In vielen Fällen kommt man mit den Sä[...] aus. Vf. zieht den Citronensaft allen ande[...] vor. Er lässt täglich den mit Zucker reichl[...] versetzten Saft von 4—6 Citronen nehmen, [...] zwar nicht nur während der Hämorrhagie, so[...] dern auch während der den Regeln vorangeh[...] den Woche, vorausgesetzt, dass man nicht [...] früheren an der Patientin gemachten Erfahru[...] gen anzunehmen berechtigt ist, die Menstrua[...] werde gänzlich dadurch unterdrückt werden. [...] Endlich gehören auch die gerbstoffigen Mitt[...] wie vor allen die Catechu u. Ratanhia, hierb[...] von letzterer ist das Extract am wirksamst[...] Obgleich diese Mittel weit weniger wirksam si[...] als das Mutterkorn, so kommt man doch mit ih[...] nen häufig auch aus. Sobald die Regeln vorüb[...] sind, muss man wieder die Eisenmittel in ein[...] von dem Grade der Schwäche abhängigen grö[...] sern oder geringern Gabe nehmen lassen. Wen[...] noch etwas Anämie oder Chlorosis zurückbl[...] lasse man jeden Monat, u. selbst während d[...] Menstruation, wenn nicht die Heftigkeit u. Ha[...] näckigkeit des Blutabganges die Anwendung ein[...] andern Mittels erforderlich macht, das Ei[...] fortbrauchen. — Als Belege des Gesagten si[...] 5, bis zu einem schlimmen Grade gediehen[...] Fälle beschrieben, in denen sämmtlich das Ei[...] seine Wirkungen zur Wiederherstellung des Ge[...] sammtzustandes schnell u. trefflich bewährte, [...] von denen es auch in dreien die Regulirung d[...] Blutabganges vollkommen effectuirte (in 1 Fa[...] mässigte es die Blutung nur ein wenig, in de[...] letzten gar nicht, weshalb zu anderen Mitte[...] namentlich zum Mutterkorne, geschritten w[...] de). Vf. gebrauchte in diesen Fällen die Lin[...] tura ferri in allmälig steigender Gabe, durc[...] schnittlich von gr. vjjj — ʒj auf den Tag, u. li[...] dann die stärkste Gabe, wo nöthig, längere Z[...] fortbrauchen. Daneben verordnete er eine v[...] Apotheker M. Johnson in Paris bereitete E[...] senchocolade, u. in dem einen Falle noch [...] eisenhaltiges Wasser. [*Journ. des connaiss. m[...] chir. T. XI. p.* 221.] (*Schre[...]*)

57. *Die Pathogenie der Chlorose*; mitg[...] von *Dr.* Preiss in Warmbrunn. Wenn [...]

Organismus zur Zeit der sich entwickeln-
eschlechtsreife die reproductive Thätigkeit
ge unvollkommener Blutbereitung Abwei-
en der Art erleidet, dass nicht nur der or-
ınbildungsprocess im Allgemeinen unvoll-
en, sondern auch insbesondere die nor-
Entfaltung der Sexualsphäre nach allen
ngen hin unmöglich wird, so treten alle
gen Symptome in die Erscheinung, welche
ılorose als einer besondern Krankheitsform
ümlich zukommen. Dieser Begriffsbe-
ung gemäss muss erstens das Wesen der
se *immer* in einen abnormen Blutberei-
rocess gesetzt werden, durch dessen nach-
: Rückwirkung auf die Bildungsthätigkeit
it der Pubertätsentwickelung die in Rede
le Krankh. sich hervorbildet, u. zweitens
ı nur solche Einwirkungen, die gerade in
Hauptepoche des weibl. Lebens das Blut
ıen Mischungsverhältnissen zu verändern
:en, als *alleinige* Ursachen der Chlorose
.tet werden. Die normwidrige Beschaf-
des Blutes, die der Chlorose zu Grunde
ıat durchaus nichts Specifisches, sondern
nur in einem Mangel bildungsfähiger Be-
ıeile desselben, der allerdings um so nach-
r, nicht blos für den Gesammtorganismus,
ı insbesondere auch für das Genitalsystem
ls die Natur zur Vollendung des letztern
eines bedeutendem Vorrathes plastischer
bedarf. Erwägt man aber noch, dass ge-
ıs Sexualgeschäft beim Weibe die vor-
ende Tendenz ist, dass mit der norma-
bildung dieses ein Erwachen neuer Reize,
Sympathien u. anderer neuer Beziehun-
weibl. Organismus gegeben wird, so er-
n selbst, von welcher mächtigen Einwir-
ıs in seiner Entfaltung gehemmte Genital-
auf das Gesammtleben des Weibes sein muss,
es endlich zur chlorotischen Kakochymie
ı kann, wenn die mangelhafte Entwickelung
ern durch ein an plastischen Bestandtheilen
Blut bedingt wird. Mehrerwähntes normwi-
die Chlorose bedingendes Mischungsver-
ı des Blutes kann nun aber auf folgende
Pathogenie dieser Krankheit höchst wich-
erschiedene Weise zu Stande kommen:
nn ein um die Zeit der eintretenden Ge-
tsreife weit über den Normalgrad gestei-
Bildungsleben, wie z. B. zu rasches Wachs-
einen zu starken u. zu raschen Verbrauch
der u. plastischer Bestandtheile des Blu-
h sich zieht, ohne dass der Wiederersatz
en mit der Consumtion in gleichem Verhält-
teht. In diesem Falle trägt die Krankh.
s den erethischen Charakter an sich. Die
n, welche schlank u. zart gebaut zu sein
, klagen häufig über Brustbeklemmung,
ımigkeit u. Herzklopfen, zeigen eine auf-
e Neigung zu krampfhaften Zufällen u.
n, vorübergehenden Blutwallungen, wo-
bei jedoch der Geschlechtstrieb fast niemals erhöht ist, u. sind in der Regel gar nicht menstruirt. Dennoch haben die Gesammterscheinungen bei dieser Form einen mildern Charakter als bei allen anderen. 2) Wenn um die Zeit der Geschlechtsentwickelung dem Blute durch wirklichen Verlust cruorhaltiger, plastischer Bestandtheile, wie diess durch Blut- u. Schleimflüsse geschieht, seine bildenden Stoffe entzogen werden. Die auf diese Weise entstehende Krankh. zeigt in der Regel bei ihrem *Auftreten* einen asthenisch-erethischen Charakter. Die Kranken haben eine überaus blasse, fast milchweisse Gesichtsfarbe, u. sind etwas gedunsen, fühlen sich ungemein schwach u. kraftlos, haben öfter leichte Anwandlungen von Fieber, einen kleinen, leeren, hinsichtlich der Frequenz sehr veränderlichen Puls u., wenn sie sich nur irgend bewegen, Respirationsbeschwerden u. Herzklopfen, sind auch sehr zu ödematösen Anschwellungen geneigt, und ebenfalls entweder gar nicht menstruirt oder haben höchstens zu ganz unregelmässigen Zeiten sehr spärlichen Abfluss wässerigen, fast gar nicht coagulabeln Blutes. 3) Wenn der mehrerwähnten geschlechtlichen Entwickelungsepoche des Weibes Zustände vorangehen oder sie begleiten, die die Verdauung u. Assimilation in der Art beeinträchtigen, dass ein schlecht bereiteter Chylus dem Sanguificationsprocesse überliefert wird. Die hierdurch bedingte Krankheit hat meistens eine asthenisch torpide Form u. charakterisirt sich durch torpiden Habitus, Aufgedunsenheit und Schlaffheit des Körpers, aufgetriebenen Unterleib u. allerhand Verdauungsstörungen, wobei Arzt u. Kranke die Menstruation meist vergebens erwarten, wenn sie aber ja sich einstellt, gewöhnlich ein missfarbiges, schleimiges oder dünnflüssiges Blut ausgeschieden wird, oder auch nur Schleim abgeht. 4) Wenn bei normal, ja selbst kräftig entwickeltem Körper entweder die eben im Eintreten begriffenen Katamenien durch äussere Veranlassungen, wie z. B. eine Erkältung, gehemmt, oder die bereits eingetretenen unterdrückt werden, oder wenn unter dem Einflusse innerer Ursachen, so ganz besonders wegen allzugrosser Ueberfüllung des Uterinsystems mit Blut, die Menstrualblutung nicht zu Stande kommen kann. Diese Art der Chlorose ist es, die *bei ihrem Entstehen* als sthenische Form auftritt. Die hier, besonders in der ersten Zeit, aber auch später statt findenden Unterleibsbeschwerden mannichfacher Art, die hier ungewöhnlich heftigen Herzzufälle u. Brustoppressionen rühren von Blutcongestionen her, die sich namentlich *bei Beginn* des Uebels deutlich zu erkennen geben. — Bieten nun im Allgemeinen u. zwar nach dem einstimmigen Urtheile aller Beobachter u. Schriftsteller die meisten Chlorotischen Symptome dar, die eine Mitleidenschaft des Herzens unzweifelhaft machen, so bilden sich doch vorzugsweise nur in solchen Fällen von Chlorose, die den eben

besprochenen Veranlassungen ihre Entstehung verdanken, wirkliche, nach nicht zu langer Zeit idiopathisch werdende *organische* Herzkrankheiten aus. Mittelbar hängen dieselben von den bei Chlorose häufig vorkommenden u. den *venösen* Charakter an sich tragenden Congestionen des Unterleibes ab, die ursprünglich vom Uterus ausgehend sehr oft ihre Richtung nach der Leber nehmen, u. zwar darum, weil diese als Centralorgan der Venosität mit dem einer venösen Blutsecretion vorstehenden Uterus in einem gewissen natürlichen Consensus steht. Dass aber bei der Chlorose, u. zwar hauptsächlich *beim Entstehen* derselben ein Congestivzustand nach der Leber statt habe, zeigt die bald stärker, bald schwächer hervortretende Aufgetriebenheit u. Schmerzhaftigkeit derselben beim Druck in Verbindung mit bald mehr, bald minder bedeutenden Störungen ihrer Function. Dieser Congestivzustand der Leber nun, der sich zuweilen zu einem solchen Grade steigert, dass er eine subacute Hepatitis simuliren kann, setzt sich, da überhaupt bei der auf die zuletzt angegebene Weise geschehenen Einleitung des chlorotischen Krankheitsprocesses ein krankhaft erhöhter Venenturgor im Pfortader-Lebersysteme statt hat, in nicht seltenen Fällen durch die Vena cava inferior bis zum rechten Herzen fort, was nicht Wunder nehmen kann, da die Leber naturgemäss alles in ihr enthaltene Blut durch das genannte grosse Leitungsgefäss an den Ort seiner Bestimmung gelangen zu lassen strebt, u. wenn auch das rechte Herz vermöge seiner eigenthümlichen, elastischen, der der Venen nahekommenden Structur (zumal im Anfange auch seine Energie noch nicht gesunken) eine Zeit lang, in manchen Fällen sogar ohne sonderlich sich bemerkbar machende Symptome, dem vermehrten Blutzuflusse nachzugeben, ja ihn selbst zu überwinden vermag, so wird dasselbe doch bei weiterer Ausbildung der Chlorose andauernd erkranken können, indem die zugleich fortschreitende Blutdyskrasie eine fortwährende Anhäufung von Blut in ihm, und dadurch wieder eine organische Metamorphose seiner Wandungen begünstigt. Das an reizenden Bestandtheilen immer ärmer werdende Blut nämlich macht, wenn es auch nicht mehr den naturgemässen Reiz auf das Herz in seiner Totalität ausübt, in dieser Beziehung doch seinen nachtheiligen Einfluss ganz besonders u. zuerst auf die ihrer Organisation nach schwächere, durch die vermehrte Blutaufnahme ohnehin schon sehr benachtheiligte, u. endlich in ihrer Energie herabgesetzte rechte Herzhälfte geltend. Die schon hierdurch nothwendig u. in stärkerm Grade verminderte Contractiv- u. Expulsivkraft dieses Herztheiles wird aber dadurch noch bedeutend geschwächt, dass die der Chlorose eigenthümliche u. gleichfalls durch das abnorme Blutleben bedingte Kraftlosigkeit des ganzen Muskelsystems, obgleich sie sich endlich auch auf den Herzmuskel im Allgemeinen erstreckt, dennoch das rechte H[...] wohl weit früher, als auch in weit bede[...] Grade ergreift. Die Folge davon muss [...] das rechte Herz, weil seine an sich sch[...] schwächte Contractiv- u. Expulsivkraft [...] einmal normal angeregt wird, nicht alles [...] gende Blut durch die Arter. pulmonal[...] Lungen zu befördern vermag, das Blut [...] sich in ihm anhäuft, es ausdehnt u. end[...] mechanisch, theils vermöge seiner [...] Beschaffenheit eine organ. Structurver[...] seiner Wandungen herbeiführt. 5) Die [...] sprochenen patholog. Vorgänge mit all[...] Folgen können auch eintreten, wenn bei [...] normaler Ausbildung des Körpers das Ge[...] system entweder in Folge eines ursprüngl[...] fehlers oder durch Stehenbleiben auf eine[...] *dynamischen* Entwickelungsstufe, das [...] eine abnorme Torpidität u. Nichterwa[...] Geschlechtsreizes verräth, unentfaltet bl[...] beiden Fällen können dieselben Vorgäng[...] che durch Hemmung u. Unterdrückung [...] ses bei sonst normaler Körperbeschaffen[...] beigeführt zu werden pflegen, eingeleitet [...] wenn nicht, wie dort durch eine vicarii[...] entleerung oder ungewöhnliche Ablag[...] Fett, eine Ausgleichung vermittelt [...] sich hier vorzugsweise im Muskelsy[...] spricht u. das Weib zur Virago umge[...] Wenn das *organ.* Nervensystem zur [...] bertät durch Einflüsse, welche [...] schwächen u. in seiner organ. Wi[...] einträchtigen, wie z. B. anhaltender G[...] mer, heimliche Liebe, frühzeitig erre[...] befriedigter Geschlechtstrieb u. s. w., [...] derung seiner Thätigkeit erleidet. [...] Entstehungsweise sprechen alle neben [...] erscheinungen der Chlorose noch vo[...] Symptome für die *nervöse* Natur des U[...] z. B. die unter solchen Umständen ei[...] hyster. Zufälle mannichfacher Art, die [...] Gemüthsverstimmung, das nervöse He[...] u. andere Nervenaffectionen, von dene[...] dieser Art häufig heimgesucht werden. [...] *Wochenschr.* 1839. Nr. 43. u. 44.] (*Bra*[...]

58. *Ueber den Sitz, die Natur u.* [...] *handlung der Chlorose;* von *Dr.* P. Jol[...] Resultat der Forschungen des Vf. ist: 1) [...] von den Schriftstellern unter den Be[...] Chlorose, Pallidus morbus, Foedi colo[...] ritia alba, Anaemie, Hydroaemie auf[...] Krankheiten eine u. dieselbe Affection [...] deren Identität durch die Aehnlichkeit [...] sachen, ihrer anatom. u. physiolog. Kenn[...] so wie durch die Analogie ihrer Behandl[...] länglich dargethan wird; 2) dass die ver[...] nen Formen einer u. derselben Krankh[...] unter der alleinigen Benennung von [...] oder Hydroaemie zu identificiren sind, [...] man geglaubt hat, eine directe u. we[...] Affection des Blutes ausmachen, sond[...]

ı nervöser Asthenie sind, die zum noth- Resultate eine unvollkommene Häma- ıe krankhafte Veränderung der eigen- talität des Blutes haben; 3) dass der e Zustand, wenn wir ihn als an eine Affection der Innervation gebunden be- uns die Simultaneität der Störungen, n sensitiven, respiratorischen, circula- musculären, digestiven, sexuellen u.s.w. vor sich gehen, vollkommen erklärt; e Behandlung dieser Krankh. mehr ge- ervöse Affection, von welcher primitiv iedenen Reihen von Symptomen aus- ls gegen die Symptome selbst gerichtet uss; 5) endlich, dass die verschiedent- inirten Eisenpräparate bei der Behand- änamischen Krankheiten vorzugsweise ich zu ziehen sind, so wie sie auch das Specificum gegen die verschiedenen Ar- nervösen Asthenien sind; sie wirken it direct auf das Blut ein, sondern sie m seine physischen, chemischen u. vi- ssschaften nur mittels des Ganglienner- ns, welches sowohl die Organe der Hä- als die Eigenschaften des Blutes selbst t. [*Revue méd. Decbr.* 1839.] (*Schmidt.*)

Ueber die Natur der Chlorose; von *Dr.* in Paris. [Auszug aus dessen Disser- Die Abhandlung des Vf. zerfällt in zwei in dem ersten geht er die Ansichten der erzte über die Natur der Chlorose durch, weiten theilt er das Resultat seiner eige- rsuchungen über diesen Gegenstand mit, n Folgendem besteht.

seres Ansehn des Blutes von Chloroti- Das aus der Vene einer chlorot. Frau ge- . der Luft ausgesetzte Blut bietet beim n ein in einer grossen Menge Se- wimmendes sehr kleines Coagulum dar, welches gewöhnlich von einer Speckhautschicht bedeckt ist. *Mi- che Analyse.* Ein Tröpfchen dieses ischen zwei Glasscheiben gebracht lässt ächtliche freie Zwischenräume zwischen ügelchen erkennen. Im normalen (des m) Blute waren diese Zwischenräume handen: die Kügelchen waren darin entlich zahlreich, u. selbst nach Hinzu- nes Tröpfchens Wasser, bei einem u. n Raume, war die Anzahl der Kügelchen t beträchtlicher, als in dem chlorot. *Chemische Analyse.* Bei Behandlung Quantitäten chlorotischen (Blutkuchen u. er) u. normalen Blutes erhielt Vf. durch eisenkalium, in der filtrirten Flüssig- dem erstern Blute eine geringere Quan- erschlag (preussisches Blau), als in dem Hieraus schliesst Vf., 1) dass die Eisen- ı dem chlorot. Blute *im Verhältnisse tkuchen* die nämliche sei, wie im nor- malen Blute. 2) Dass alle den Blutkuchen aus- machenden Theile des Blutes blos eine mehr oder weniger beträchtliche Verminderung erleiden. 3) Dass das Verhältniss des Blutwassers das näm- liche bleibe, wie in dem normalen Blute, u. dass es nur im Vergleich zum verminderten Blutkuchen, also nur scheinbar, an Quantität zugenommen habe. Die Schlussfolgerung Nr. 1 wird durch folgenden Versuch bestätigt: Vf. nahm gleiche Quantitäten nicht mehr vom Blute (Blutwasser u. Blutkuchen), sondern blos vom Blutkuchen des chlorot. u. normalen Bluts, u. erhielt, als er diese beiden Blutkuchen wie oben behandelte, von beiden die nämliche Menge Niederschlag. Denn da der Blutkuchen ausschliesslich das Ei- sen enthält, so kann man auch nur durch Ver- gleichung der Blutkuchen zu einem richtigen Resultate gelangen. — Was die angebliche se- röse Plethora oder die Vermehrung der Blutwas- sermenge in dem chlorot. Blute betrifft, so ist sie eine von jenen Paralogismen, die sich die Pa- thologen oft bei ihren Antithesen zu Schulden kommen lassen. Theilt man z. B. den Blut- kuchen eines normalen Blutes u. lässt eine Partie davon in seinem Blutwasser zurück, so wird des- halb die Quantität des Blutwassers nicht ver- mehrt, sondern blos der Blutkuchen vermindert. Demnach besteht die unbestreitbarste Verände- rung des Blutes der Chlorotischen in der Ver- minderung des Blutkuchens u. folglich aller der Theile, aus welchen er besteht. — Fragt man nun nach der Natur der Chlorose, ob sie ein ka- chekt. Zustand, eine Depravation der Säfte des Organismus u. besonders des Blutes sei, ob die- ser Zustand des Blutes Folge eines Krankheits- zustandes sei, den man anderswo als im Blute suchen müsse, so erwidert Vf. auf diese Fragen Folgendes. Die Chlorose ist eine Krankheit, die fast ausschliesslich die Frauen befällt, besonders zur Zeit der Pubertät oder des ersten Eintretens der Menstruation, u. zwar die in den Städten mehr, als die auf dem Lande, u. unter den er- steren meistens wieder diejenigen, die sich durch Schönheit u. Geist auszeichnen. Kurz, diese Krankheit befällt solche Personen, deren Nerven- system 1) von Natur reizbar u. 2) wegen der Umstände, in denen sie sich befinden, unauf- hörlich gereizt ist. Die Chlorotischen suchen in der Regel die Einsamkeit, sie sind traurig, haben einen wunderlichen Geschmack, leiden an Nevr- algien u. s. w., kurz, es findet Vorherrschen des moralischen, folglich des nervösen Elementes statt; es sind ferner die organ. Verrichtungen, die unter der unmittelbaren Herrschaft des Gan- gliennervensystems zu stehen scheinen, ebenfalls verstimmt; die Verdauung, der Kreislauf, die Respiration, die Absonderungen liefern die cha- rakteristischen Symptome unserer Krankheit, als da sind: verkehrter Appetit, Ekel, Erbrechen, Herzklopfen, Beklemmung, Carotidengeräusch, seröse Infiltrationen u. s. w. Das Carotidenge-

räusch betreffend, so kommt es nach den Beobachtungen des *Dr.* Clément, Arzte im Hôpital de la Pitié, auch bei vielen Phthisikern vor. Nun giebt es Krankheiten, die sich durch sehr deutliche functionelle Erscheinungen, durch einen apyretischen, intermittirenden Zustand u. durch anatomisch nicht wahrnehmbare Störungen charakterisiren u. die man *Nevrosen* nennt. Die Nevrosen betreffen ausschliesslich das Gehirn-Rückenmarks-Nervensystem, denn bei dem Veitstanze, bei der Epilepsie, der Monomanie u. s. w. betreffen die functionellen Erscheinungen die Bewegung, die Sensibilität, die Intelligenz, mit einem Worte solche Verrichtungen, die physiologisch dem Gehirn-Rückenmarks-Nervensysteme zugeschrieben werden. Da nun gegenwärtig die Krankheiten fast allgemein nach den Organen, worin sie ihren Sitz haben, classificirt werden u. man Nevrosen des Gehirn-Rückenmarks-Nervensystems annimmt, so könnte man auch ebenfalls *Nevrosen des Ganglien-Nervensystems* annehmen, u. wie bei den ersteren die Motilität, die Sensibilität u. die Intelligenz die charakteristischsten Symptome liefern, so bieten bei den letzteren die Verdauung, der Kreislauf, die Absonderungen u. s. w. die constantesten Symptome dar. Dass die Störung der organ. Verrichtungen später auf die Verrichtungen des Rückenmarks-Nervensystems reagiren, kann nicht Wunder nehmen. Unter allen Krankheiten dürfte aber nach dem Vf. die Chlorose mit dem meisten Rechte als eine Nevrose des Ganglien-Nervensystems betrachtet werden. In welcher innigen Beziehung jedoch das Ganglien-Nervensystem u. die organ. Verrichtungen des Lebens stehen u. unter welchen Einflüssen das erstere krank werden kann, das zu entscheiden, überlässt Vf. der Zukunft. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 6. 1840.]

(*Schmidt.*)

60. *Ueber die Unfruchtbarkeit u. die Amaurose durch Chlorose;* von *Dr.* Blaud. Vf. theilt zuerst kürzlich 4 Fälle mit, wo junge Mädchen nach ihrer Verheirathung chlorotisch wurden u. nur erst nach der Beseitigung der Chlorose, durch den Gebrauch der antichlorot. Pillen des Vf. [s. Jahrbb. Bd. XXIII. S. 152] concipirten. Den Schluss bildet folgender Fall.

Margarethe Combet, 21 J. alt, unregelmässig menstruirt, war seit 18 Monat. chlorotisch u. seit einem Jahre amaurotisch, als sie am 5. Decbr. 1838 in die Behandlung des Vf. kam. Zu den Symptomen der Chlorose gesellte sich im Novbr. 1837 ein lebhafter Kopfschmerz in der linken Seite der Stirn, auf den bald nachher Erweiterung der linken Pupille mit Verdunkelung des Gesichts, die in völlige Blindheit überging, folgte. Das Sehvermögen wurde bald schwach u. die Kranke konnte kaum allein gehen, als sie Vf. zuerst sah. Die Symptome der Chlorose waren offenbar; die Pupille des linken Auges war stark erweitert u. zog sich bei Einwirkung des Lichtes nicht zusammen; die ebenfalls erweiterte rechte Pupille war für das Licht noch etwas empfindlich. Das Sehvermögen war links aufgehoben, rechts sehr geschwächt, u. Alles liess glauben, dass die Blindheit vollständig geworden sein würde, wenn die Krankhei[t] überlassen geblieben wäre. Am 5. Decbr. Pillen; 10 Tage darauf war die Chlorose [be]seitigt u. mit ihr alle amaurot. Sympto[me] pillen waren nicht mehr erweitert u. hatt[en] male Contractilität gegen das Licht wie[der] das Sehvermögen war gänzlich wieder [Revue méd. Novbr. 1839.]

61. *Tödtliche Metrorrhagie in [par]tieller Lähmung des Uterus;* von *D[r.]* Engel in Wien.

Eine 34jähr. Frau von schwacher seit ihrem 12. Jahre regelmässig menstrui[rt] reits 17 Geburten glücklich überstanden [u.] besten Gesundheit genossen. Im 4. Mon[at] Schwangerschaft erlitt sie ohne bekannte Ursache einen Abortus. Es stellte sich d[a]deutende Metrorrhagie ein, die zwar auf [d]passender Arzneien in etwas gestillt wur[de] mehr oder weniger grossen Zwischenräu[men] Zeit von 3 Wochen nach erfolgter Fehlgeb[urt] kehrte u. endlich durch Erschöpfung de[n] Tod der Kranken unter den Erscheinung[en] gemeinen Depletion herbeiführte. Die S[ection] eine fast vollständige Blutleere in allen O[rganen] Blässe des Leichnams war auffallend, se[lbst an] abschüssigen Theilen konnte man die gew[öhnl.] flecke nicht bemerken. Nur im Herzen ein geringes, sehr schlaffes Blutcoagulum jugulares, die Venae cavae, die Vena po[r]ten eine unbedeutende Menge farbloser, sigkeit. Der Uterus hatte die Grösse [e] faust u. zeigte äusserlich am Grunde rückwärts im Umfange eines Thalers ein mige Vertiefung seiner Wand. Dieser bemerkten Vertiefung entsprechend, war linken Muttergrundes in die vergrösse[rte] Uterus unter der Gestalt eines fast Zoll hineingesunken, auf dessen stumpfer Spi[tze] nussgrosse Placenta noch ziemlich fest unter den beinahe verstrichenen, nur dur[ch ei]nen gekerbten Ringwulst angedeuteten termund reichte. Ungeachtet die Substan[z] nirgends die dem Zeitraume seit dem Abortus entsprechende Derbheit darbot, jener vorgefallene Kegel ungleich dünnwa[n]fer, u. zeigte auffallend die Beschaffenhei[t] lysirten Theiles. — Das linke Ovarium Innern mehrere, mit seröser Flüssigkeit sengrosse Bläschen, das rechte an seinem ein mandelkerngrosses, derbes Lymphco[agulum] schen Vagina u. Rectum befanden sich gr[osse] varicöser Venen.

Ein ähnlicher, wenn gleich nicht hohen Grade gediehener Fall wurde an d[er Leiche ei]ter einer 22jähr. Küchenmagd beobachtet, einem im 3. Monate ihrer ersten Schwan[gerschaft er]folgten Abortus viel Blut verlor u. durch tretende Bauchfellentzündung weggerafft Der Uterus war grösser als im normal[en] seine Wandungen verdünnt. In seine Hö[hle] zapfenförmiger Körper, der sich beim Ein[schnitt] lich als aus Uterinalsubstanz bestehend von der linken Seite des Muttermundes sern Muttermunde hinabreichte u. an s[einem] Ende ein taubeneigrosses, faserstoffiges Ger[innsel] das in seinem Mittelpunkte zu erweichen Nebst dem sah man die bekannten Erschei[nungen] heftigen Peritonitis. Auch in diesem Fa[lle] Einwärtszerrung der Uterinalsubstanz ein Lähmung dieser letztern u. würde ohne jene Höhe erreicht haben, die den scharf charakterisirt, wenn die tödtlich ge[...]

…ais nicht dazwischen getreten wäre. — Diesen …nd könnte man beim ersten Anblicke an der …e mit einem Afterproducte, einem an der Spitze …henden fibrösen Polypen oder dergl. verwech… doch werden die Abwesenheit jeder fremdartigen, …orhandensein der eigenthüml. Uterinalsubstanz … übrigen bereits angegebenen Merkmale keinen …l über die wahre Beschaffenheit desselben auf…n lassen. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XXII.* … 1.] (*Schmidt.*)

62. *Ueber einige bemerkenswerthe Fälle von …lichem Mangel des Uterus;* von *Dr.* A. …ggraeve, Prof. der Anatomie in Gent. …irrt, wenn man der Gebärmutter einen fast …hliesslichen Einfluss auf die physiologische …alische Constitution des Weibes einräumt; …bärmutter kann gänzlich fehlen, ohne dass …b die unterscheidenden Geschlechtscharak…fehlen. In anderen, viel weniger seltenen … kann die Gebärmutter durch die Fallopi… Röhren u. selbst durch die Bauchfellhöhle, … die Extrauterinschwangerschaften bewei…esetzt werden. Zum Beweise, wie wenig der Einfluss der Gebärmutter auf die Con…on des Weibes ist, mögen folgende 2 Fälle …angel derselben dienen. Im erstern Falle …ser Mangel nicht durch Necropsie constatirt …n können, da die Person noch am Leben … diese selbst würde ihren Bildungsfehler …kennen gelernt haben, wenn er ihr nicht …eit ihrer Verheirathung entdeckt worden … Diese Frau ist niemals menstruirt gewe…ohne dass ihre Gesundheit darunter gelitten …die Pubertätsepoche war von keiner Störung … Befindens begleitet. In ihrem 24. Jahre …rathete sie sich; als sie aber den Coitus …te, bemerkte sie, dass sie den Urin nur mit …zurückhalten konnte; bald entstand hier…ne wirkliche Incontinenz in Folge eines …oci. Bei der Untersuchung fand man, dass …rificum vaginae fehlte u. dass der Meatus …ius in der Mitte der letztern sich befand, … Umgebung zerrissen war u. die Einführung …ingers in eine Tasche mit weichen u. häu… Wänden, die leicht als die Blase zu erken…war, gestattete. Bei Einführung des Kathe…in diese Tasche u. des Fingers in das Rec…fand man, dass zwischen dem Darme u. der … kein Organ sich befand; beide, Darm u. …, grenzen unmittelbar an einander, wie … Manne. — In dem andern Falle beobach…man den Mangel der Gebärmutter an einer … von 23 Jahren, die in Folge einer Arach…tis gestorben war. Diese Frau war stark u. …risch gewesen, die Brüste waren sehr ent…elt, das Becken weit, die Geschlechtstheile …arken u. zahlreichen Haaren besetzt; die … zeigte ebenfalls nur einen sehr erweiterten … mit zahlreichen myrthenförmigen Carun… Dieser Gang führte unmittelbar zur Blase, … Verhältniss derselben zum Rectum war … jenem Falle. Der Geschlechtsapparat be…aus zwei regelmässig gebildeten Ovarien, die in einer Falte des Peritonäum lagen u. zahlreiche Ovula enthielten, von denen mehrere sich in einem Hydatiden-Zustande befanden. In derselben Peritonäalfalte u. unmittelbar vor den Ovarien befanden sich die Fallopischen Trompeten; letztere hatten keinen Kanal u. vereinigten sich hinter der Blase, hatten aber keine Gemeinschaft mit einander. Gleichzeitig litt diese Frau an einem angeborenen Mangel des Velum palatinum. Sie war nie menstruirt gewesen, hatte sich aber immer wohl befunden. Eingezogenen Erkundigungen nach hatte sie ziemlich lebhafte Geschlechtslust wahrnehmen lassen; die Untersuchung der Geschlechtstheile ergab auch, dass sie ihr mehrmals geopfert haben musste. — Diese beiden Fälle sind, was ihre Entstehung anlangt, Bildungshemmungen, indem die Gebärmutter vor dem Ende des 2. Schwangerschaftsmonates noch nicht als deutliche Höhle besteht, sondern die Ureteren, Oviductus u. selbst das untere Ende des Darms sich in eine Art von Kloacke vereinigen, die man mit dem Namen Sinus uro-genitalis belegt hat. [*Annal. d'oculist. et de gynécol. Vol. I. Livr.* 12.] (*Beger.*)

63. *Uterus bifidus*; beobachtet vom Kreisphysikus *Dr.* Arnoldi zu Altenkirchen am Rhein.

Bei einer kräftigen, wohlgebildeten Frau, die sich zum 6. Male schwanger befand, hatten bereits 3 Schwangerschaften mit Abortus geendigt u. in den beiden anderen Placenta praevia statt gehabt Letzteres war auch diessmal wieder der Fall u. die Ursache eines profusen Blutabganges durch die Scheide, wegen dessen die Hebamme, welche bei ihrer Ankunft ein Aermchen vorliegen fand, den Vf. rufen liess. Als dieser 6 Stund. später bei der Gebärenden anlangte, hatten die mittlerweile wieder kräftiger gewordenen Wehen den vorliegenden Theil fest eingekeilt u. der Blutabgang aufgehört. Gleichwohl deuteten die vorhandenen Krankheitserscheinungen auf eine innere Blutung. Vf. bedachte sich darum keinen Augenblick, unternahm die Wendung u. beendigte sie rasch, worauf grosse Massen geronnenen Blutes abgingen. Obgleich sich nun die Entbundene etwas zu erholen schien, wurde sie doch bald wieder blässer, wodurch sich Vf. veranlasst fand, sogleich die Hand in die Gebärmutter einzuführen, um dieselbe wo möglich auf diese Weise zu Zusammenziehungen anzuregen. Allein kaum war die Hand des Vf. durch den normal gebildeten Muttermund vorgedrungen, so stiess sie gleich oberhalb desselben auf eine Einschnürung nach der einen Seite, die zunächst durch eine stark vorspringende, in der Mittellinie des Uterus von vorn nach hinten verlaufende Falte sich kundgab. Durch die so gebildete Oeffnung gelangte die Hand in eine sackförmige, mit geronnenem Blute angefüllte Höhle. Hier suchte Vf. Contraction hervorzurufen. Als er diess scheinbar erreicht hatte u. deshalb seine Hand zurückzog, bemerkte er jedoch, dass die Zusammenziehung sich nicht bis auf den Muttermund erstreckte, sondern in der erwähnten Falte endigte, u. zugleich entdeckte er auf der andern Seite das Vorhandensein einer 2. Höhle. Auch diese zog sich, als er seine Hand in sie eingeführt hatte, zusammen, in demselben Verhältnisse aber, als diess geschah, dehnte sich die erste Höhle wieder aus. Dieses Wechselverhältniss dauerte fort, Vf. mochte anfangen was er wollte, der weder durch innerl., noch äusserl. Mittel zu stillende Blutfluss führte immer grössere Erschöpfung u. endlich 3 Viertelstunden nach der

Entbindung den Tod herbei. Bei der *Section* ergab sich denn, dass ein Uterus bifidus vorhanden war, der die Gestalt eines nach unten abgestumpften Dreiecks hatte. Der Grund desselben erschien in der Mittellinie durch eine tiefe Furche getheilt, der inwendig eine dicke Fleischmasse entsprach, welche die innere Höhle in zwei ungleiche Hälften theilte. Von dieser Zwischenwand erstreckten sich starke, spiralförmige Fleischmassen bis gegen den Muttermund. Seitlich nach oben gegen die Tuben hin hatte dieser also getheilte Uterus äusserst dünne, fast häutige, sehr weit ausdehnbare Wandungen. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 51.] (*Brachmann.*)

64. *Tumores fibrosi uteri mit Hypertrophie dieses Organs, lebenslängliche Epilepsia uterina u. Calculi renales in einem Individuum;* mitgeth. vom Med.-Rathe *Dr.* Cohen in Posen. Erstgenanntes organ. Leiden, das schon früher von Meckel, Dupuytren, Portal, Sömmerring, Cruveilhier, Mad. Boivin, Baillie, Walter, Robert Lee, Sebastian, John Burne, Albers in Bonn u. in neuester Zeit von Krüll (Dissertatio de natura et causis tumorum fibrosorum uteri. Groningae 1836) beschrieben worden, ist entweder mit Hypertrophie oder Atrophie des Uterus verbunden. Die fibrösen Körper, welche ihren Sitz bald im Parenchym des Uterus, bald im Zellgewebe unter der serösen Haut haben, sind harte, völlig begrenzte, schmerzlose, aus concentrischen Faserschichten bestehende Geschwülste, die zuweilen eine Umwandlung in Knochensubstanz erleiden, mit dem Gewebe des Uterus selbst meist nur locker verbunden sind (indem sich das Zellgewebe so um sie herumlegt, dass sie Bälgen ähnlich werden) u. an Grösse von der einer kleinen Nuss bis zu der eines Kinderkopfes wechseln. Meist pflegen ihrer mehrere gleichzeitig im Uterus vorhanden zu sein. Zugleich ist, wie in der Schwangerschaft, die Höhle der Gebärmutter meist vergrössert. Hat statt der Hypertrophie Atrophie statt, so schwindet die Substanz des Uterus in dem Grade, dass er einer Membran gleicht (Walter's Uterus membranaceus). Die Meinung von Albers, dass man bis jetzt in dergleichen Fällen Hypertrophie u. Atrophie in einem u. demselben Uterus nie vereinigt angetroffen habe, scheint durch die nachstehende Krankengeschichte widerlegt zu werden. Der Entstehungsgrund beider Zustände ist schwer zu erklären, so viel jedoch gewiss, dass die Grösse der fibrösen Geschwulst keinen Einfluss darauf ausübt, denn es findet sich bei grossen Geschwülsten oft Hypertrophie, bei kleinen Atrophie. Man trifft die Hypertrophie entweder rein wie in der Schwangerschaft, oder mit Degeneration der Uterus-Wandungen verbunden. Ist das letztere der Fall, so gehen jedoch nicht die fibrösen Geschwülste in Carcinom über, sondern das um diese befindliche Zellgewebe. Was die Krankheitsursachen anlangt, welche zur Erzeugung der fibrösen Körper Veranlassung geben, so sind dieselben noch wenig oder gar nicht gekannt. Portal behauptet, dass man unter 20
Gebärorganen alter Frauen 13 mit fibrösen
pern, Sömmerring sogar, dass er selten
Gebärmutter alter Weiber ohne dergleichen
sehen habe, auch Meckel will sie nur
vor dem 40. Jahre, Dupuytren hauptsäc
in dem Alter von 30 bis 60 J. beobachtet ha
dagegen fanden sie Mad. Boivin u. Du
schon bei 16- bis 27jähr. Personen, u. zwar
häufigsten bei reinen Jungfrauen u. solchen
nie geboren. Indess widerspricht der Ann
Meckel's, dass die Entstehung der in
stehenden Geschwülste von nicht hinläng
Befriedigung des Geschlechtstriebes abhäng
der Umstand, dass dieselben sowohl bei M
von vielen Kindern, als auch bei Freudenmä
vorkommen. Im Allgemeinen scheint das
bärorgan bei jüngeren Individuen mehr zur
pertrophie, im nicht mehr zeugungsfähigen
dagegen mehr zur Atrophie zu neigen. —
den zweiten in der Aufschrift genannten Kr
heitszustand, die Epilepsia, anlangt, so ch
terisirte sich dieselbe, wie die weiter unte
gende Krankengeschichte näher darthun
ganz als Epilepsia uterina, welche als ein
sondere Species der Epilepsie im Allgem
neuerdings von Schönlein aufgestellt w
ist, u. zwar als diejenige Form, welche de
als Uterin-Epilepsie mit den Erscheinunge
Plethora bezeichnet. Zwar war hier die
struation weder unterdrückt, noch allzu sp
u. missfarbig, wie Schönlein als Sy
dieser Gattung der Epilepsie angiebt, sonder
Gegentheile allzu häufig u. höchst profus;
drerseits möchte aber schwerlich die Com
tion mit den fibrösen Gebilden im Uterus,
der Hypertrophie dieses Organs u. dem g
zeitigen Vorhandensein von Nierensteinen
Einfluss auf die genannte Form der Ep
geblieben sein. Das dritte in der Aufschri
wähnte Leiden, die Nierensteine, wurde
zuweilen im Verlaufe der Krankh. gemuth
erkannt aber eigentlich erst bei der Section
die während des Lebens vorhandenen, so m
nigfaltigen u. vielfach unter sich comp
Krankheitserscheinungen die Diagnose de
ausserordentlich erschwerten. Folgendes i
die zur Erläuterung des Vorstehenden di
Krankheitsgeschichte.

Frau Gräfin M., eine 53 J. alte Dame,
scheinend gesunder, kräftiger Constitution,
schem Temperamente u. regem Geiste, hatte,
sie von Kindheit an an die Bedürfnisse u. Leben
ihres Standes gewöhnt u. darum auch verwöhnt
im Ganzen ein regelmässiges u. mässiges Leben
führt, dennoch aber viel zu leiden gehabt.
kaum 13 J. alt u. weder körperlich, noch geisti
reichend entwickelt u. reif war, wurde sie vern
u. damit begannen Leiden, die sie von nun
ganzes Leben hindurch nicht wieder verlassen
Gleich in der Brautnacht nämlich bekam sie den
epilept. Anfall, wurde indess das Jahr darauf
u. gebar später noch 4 Kinder, von denen sie
keines stillte. Im 40. Jahre Wittwe geword
sagte sie sich dennoch die verschiedenen Freuden

jenen ein krankhaft gesteigerter Geschlechtstrieb vermag, u. legte aller Wahrscheinlichkeit nach dadenGrund zu den bis 4 J. vor ihrem Tode von Aerzten übersehenen Krankheiten der Sexualsphäre. schon erwähnten epileptischen Zufälle standen das Leben hindurch im innigsten Zusammenhange der Menstruation, die stets einige Tage vor dem gigen Cyclus in profuser Menge erschien, u. trotzallen nur möglichen Heilversuchen u. Kuren, welvon den berühmtesten Aerzten in Warschau, Wien, u. Paris mit der Kranken angestellt wurden. hatte erst in den letzten Lebensjahren der Verbenen Gelegenheit, diese Zufälle zu beobachten. kamen meist des Nachts, nur ausnahmsweise u. viele, 15 bis 20, Anfälle im Verlaufe der Menn eintraten oder dieser unmittelbar vorausginuch bei Tage, u. pflegten hinsichtlich ihres Einu. ihrer Heftigkeit einen 2monatl. Typus zu so nämlich, dass in dem einen Monate nur we. leichte Anfälle, die höchstens in klonischen ngen des Körpers, besonders der Arme, bestander auch gar keine statt hatten, im nächstfolgenMonate dagegen sehr häufige u. heftige Paroxys, die dann gewöhnlich eine vieltägige geistige iche u. Stumpfheit hinterliessen, erfolgten. Ihr itt kündigte sich stets durch die Empfindung dem Unterleibe bis in den Hals aufsteigenden zusammenschnürenden Globus hystericus u. eigenthümlichen gurgelnden Schrei an. Die Menes war dabei stets dergestalt profus, dass Pat. tägiger Dauer derselben 3—5 Tage hindurch das nicht verlassen durfte, weil sie ausserdem sogrosse Massen schwarzen geronnenen Geblütes Nie litt die Frau jedoch, weder vor, noch der Menstruation, an Fluor albus. Als sie im 1834 eben auf der Heimreise von Carlsbad bewar, erkrankte sie an hartnäckiger Harnvermit heftigen, alle Viertelstunden sich wieder Schmerzen im Unterleibe u. Schoosse, bechem Tenesmus vaginae et ani, schmerzhafter ung des Unterleibes u. enormer Ausdehnung se. Erst nach 10 Stund. gelang es, den Kazu appliciren, durch den nun 3 Quart Urin wurden, mit welchem einige rothgelblichte, unnicht runde, sondern scharfe u. gezackte Harnente von verschiedener Grösse bis zu der einer weissen Bohne abgingen. Inzwischen glückte wenigen Tagen, die drohende Lebensgefahr nden. Eine bei dieser Gelegenheit unternomgeburtshülfl. Untersuchung liess sowohl durch heide, als auch bei horizontaler Lage durch die andungen den Uterus als eine hart begrenzte ulst erkennen, welche fast das ganze Becken e, ohne dass jedoch die Portio vaginalis u. das ri eine Abweichung von der Norm zeigten. muriaticum in steigender Dosis u. der anhalGebrauch der aufsteigenden Douche schienen die lt angeschwollene Gebärmutter zu erweichen derseits zu verkleinern. In diesem Zustande die Kranke in die Behandlung des Vf. Bei wieden. zu verschiedenen Zeiten u. in den verschien Lagen u. Stellungen unternommenen Explon fand auch Vf. den Uterus linkerseits bald zuweilen neben u. sogar über dem Nabel, bald in der Seite oder auch ganz vorn über dem bogen stehend, bald hart wie Stein, bald minder bald grösser, bald kleiner, von der Grösse einer faust bis zu der einer im 5. Monate schwangern mutter. Zuweilen, besonders kurz vor der reig erscheinenden Menstruation, schwoll derselbe ehr an, drängte dann nach unten u. bog sich nach vorn um, so dass der Körper desselben e Blase drückte, u. senkte sich dann mit dem und weich u. schwammig anzufühlenden Mutteru. Muttermunde dergestalt, dass ein Vorfall zu befürchten stand u. die Scheide sich faltig vordrängte, was dann oft die Reposition, Wochen u. Monate lange Rückenlage, Injectionen, die Einbringung von Schwämmen u. das andauernde Tragen einer passenden T-Binde, so wie einer elastischen Bauchbinde nöthig machte. Harnverhaltung u. entzündl. Reizung der Blase gehörten zu dieser Zeit zu den gewöhnlichen Erscheinungen, wurden aber stets durch die Anwendung des Katheters und passende innere Mittel bald beseitigt. Die Monate lang fortgesetzte Anwendung des Aurum muriat. u. der Cicuta, eine später eingeleitete äusserliche Behandlung mit Jodine bei gleichzeitig verordneten Einspritzungen von Calendula, Cicuta u. Chamillen, der mehrmonatliche Gebrauch des Ferr. carbon. in steigender Gabe bis zu 1 Dr. täglich u. verschiedener anderer Mittel änderten nichts. Die Gebärmutter schwoll bei dem jedesmaligen Eintritte der profus fliessenden Menstruation, die nach wie vor von Erbrechen u. häufigen epilept. Krämpfen begleitet wurde, immer wieder von Neuem an, u. zeigte, was noch weit merkwürdiger war, eine ganz eigenthümliche Beweglichkeit, indem sie bald in die Höhe stieg, bald sich senkte, bald sich heftig nach rechts oder links bewegte, oder so gegen die Bauchwandungen stiess u. drängte, als wolle sie diese durchbohren. Nach der Menstruation schwoll gewöhnlich der rechte Fuss beträchtlich an, ebenso der linke, wenn sich Pat. vor dem Eintritte derselben viele Bewegung gemacht hatte. Die Besorgniss, dass mit dem naturgemässen Aufhören der Katamenien die Hypertrophie des Uterus in Scirrhus u. Carcinom übergehen möchte, bestimmte den Vf., die Kranke im Sommer 1835 die Bäder von Landeck gebrauchen zu lassen. Inzwischen gingen immer noch von Zeit zu Zeit Harnconcremente ab, die, wenn sie wegen ihrer Grösse oder Form in der Harnröhre stecken blieben, oft zu argen Beschwerden Veranlassung gaben. Pat. kehrte von Landeck, wo sie zugleich den Wildunger Brunnen getrunken hatte, in solchem Grade gebessert zurück, dass die Gebärmutter bis zum Sommer 1836 nicht wieder herabsank u. der hypertrophische Zustand derselben einen Stillstand erfahren zu haben schien. Auch die Menstruation war nicht mehr so profus, wie sonst, kurz das excessive Uterinleben schien um ein Beträchtliches der Norm näher geführt zu sein. Indess verordnete Vf. der Kranken im Winter von 1835 zu 1836 wegen der immer mehr hervortretenden Griesbildung den Obersalzbrunnen, den sie den nächstfolgenden Sommer, nachdem sie zuvor abermals das Bad zu Landeck gebraucht hatte, an der Quelle selbst trank. Im Herbste desselben Jahres kehrte sie aus genannten Bädern mit sehr geschwollenen Füssen zurück. Bei einer durch die Scheide angestellten Untersuchung fand sich, dass nicht mehr, wie früher, eine Antroversio des Uterus durch Umbeugung des verlängerten Collum uteri, sondern eine Retroversio statt hatte, auch schien der Uterus noch grösser als zuvor, u. deutlich liess sich unterhalb des Nabels durch die Bauchwandungen hindurch in der Substanz der Gebärmutter eine harte, umschriebene, unschmerzhafte Geschwulst von der Grösse eines Gänseeies unterscheiden. Ausserdem beklagte sich Pat. noch sehr über Myopie, die schon von Kindheit an durch eine widernatürl. Wölbung u. Hervorragung der Bulbi oculi begünstigt, seitdem von Jahr zu Jahr ärger geworden war u. besonders dann auffallend zunahm, wenn vor dem Eintritte der Menstruation Congestionen nach dem Kopfe entstanden u. während der epilept. Anfälle die Augen aus ihren Höhlen hervorgetrieben wurden. Gegen den Winter hin trieb der Leib oft sehr auf, so dass er zuweilen einen Umfang wie im 9. Monate der Schwangerschaft erreichte, wobei dann gewöhnlich auch die Brüste anzuschwellen begannen, auch wohl eine 14 Tage dauernde Schlaflosigkeit eintrat, bis die profuse, mit reichlichen Ausleerungen nach oben u. unten verbundene

Menstruation diesen Zustand löste. Ein solcher war im Novbr. 1836, gerade als Pat. menstruirte, wieder eingetreten, als am 3. gedachten Monats bei Gelegenheit einer Stuhlentleerung den Genitalien ein Strom bräunlicht-grüner, pestilentialisch riechender Jauche entstürzte, ohne dass Pat. die ganze Zeit zuvor, das gewöhnliche Gefühl von Schwere u. Druck ausgenommen, die geringste schmerzhafte Empfindung im Unterleibe gehabt hatte. Dieser Abfluss von Jauche, der die Kranke ungemein erleichterte u. namentlich das Volum der Gebärmutter auffallend verkleinerte, hielt mehrere Tage an u. wiederholte sich seitdem fast jedes Mal mit dem Eintritte der Menstruation, nachdem stets eine tympanit. Auftreibung des Unterleibes u. beträchtliche Umfangszunahme des Uterus vorausgegangen waren. Vom Herbste 1836 an wurde die Menstruation höchst unordentlich, indem sie wiederholt ausblieb, dann wieder öfter sich einstellte, als die Norm erheischt, einige Male auch 3 Wochen ohne Unterbrechung andauerte. Die epileptischen Anfälle blieben dabei, wie sie immer gewesen waren. Um nun möglicherweise den hypertrophischen Uterus zur Rückbildung zu bringen u. die carcinomatöse Entartung desselben zu verhüten, beschloss Vf. noch einen Versuch mit dem innerl. u. äusserl. Gebrauche der Jodine zu machen, allein auch sie entsprach den Erwartungen nicht. Dagegen regelten sich die Katamenien, nachdem Pat. in den Monaten Juli u. August 1837 30 grosse Flaschen des Adelheidsbrunnens getrunken hatte, obschon sie so profus blieben, wie früher, u. jedesmal mit Abgang grosser Quantitäten der schon erwähnten grünen stinkenden Jauche verbunden waren. Nach vollendeter Brunnenkur that sich Pat. im Genusse von Obst über die Maassen gütlich, u. da sie, ungeachtet im Septbr. die Cholera ausbrach, aller Warnungen zum Trotz sich zu keiner geregeltern Diät verstehen wollte, unterlag sie der asiat. Seuche wenige Stunden nach dem Eintritte der ersten Symptome. Leider gestatteten die Angehörigen der Verstorbenen nur die Eröffnung der Unterleibshöhle, u. da überdiess Vf. gerade mit Berufsgeschäften überhäuft war, so beschränkten sich die Ergebnisse der Section auf Folgendes. Die Harnblase fand sich, wie in allen Choleraleichen, zusammengezogen u. leer, dagegen war der Ureter der rechten Seite erweitert, u. zwar erstreckte sich die Erweiterung über das Nierenbecken u. die Nierenkelche derselben Seite. Das ganze Nierenbecken zeigte sich von *einem einzigen Nierensteine* ausgefüllt, der die Form desselben angenommen, mithin einen äussern convexen u. einen innern concaven Rand hatte, innerhalb des letztern gemessen 1″ 9‴ lang u. in seinem mittlern Theile 8‴ dick war, an allen den Stellen, wo sich keine Spitzen u. Auswüchse befanden, eine sich abblätternde, ungleich rauhe, schwärzlicht-braune kalkartige Rinde hatte, die stellenweise wieder mit einer gelben rauhen Kalklage umgeben war, 2 Dr. wog, in seinem Innern hellcitronengelb von Farbe war u. aus harns. Kalke bestand. Dagegen waren die in die Nierenkelche hineinragenden Spitzen u. Auswüchse mit keinem Ueberzuge versehen, sondern hatten die hellgelbe Grundfarbe des Steines. Ausser diesem Steine fand sich noch ein zweiter linsengrosser, glatter, hellgelber ganz lose in einem der Nierenkelche. Uebrigens war diese rechte Niere nicht vergrössert, sondern nur hart u. blutreich, die andre Niere aber ganz gesund. Was nun den Uterus anlangt, so hatte er zwar noch die birnförmige Gestalt, erschien aber nach allen Dimensionen hin beträchtlich vergrössert. Er mass nämlich von dem schlaff u. weich anzufühlenden u. bis zur Grösse eines 16 Groschenstücks geöffneten Os uteri extern. bis zur äussersten Höhe des Gebärmuttergrundes 7½″, in der Breite vom Eintritte der einen Tuba bis zu dem der andern 5″, im Körper von vorn nach hinten 3″, der Hals insbesondere vom Os extern. bis zum Os intern. 3″, die Höhle von oben nach unten 3½″, von einer Seite zur andern 1½″. Au[s] waren nach hinten, rechts u. unten am Kör[per] Gebärmutter verschiedene runde harte Auswüc[hse] merklich, die ganze Oberfläche jedoch glatt. D[as Par]enchym des Organs selbst hatte ganz die Bes[chaffen]heit wie im schwangern Zustande, namentlich [schie]nen die Muskelfasern ungemein entwickelt. D[er durch]geschnittene Hals hatte an jeder Seite eine Di[cke von] 6‴, die in der vordern Wand u. in der ganze[n rech]ten Seite bis zu 1″ u. darüber stieg, während [sie an] der hintern Fläche, nach unten u. nach der [linken] Seite hin allmälig abnahm. Der ganze Uterus [wog ...] Pfd. med. Gewicht. Als derselbe aufgeschnitten [wurde,] fiel sogleich in der Substanz der hintern W[and ein] länglicht-runder, fibröser Körper von der Grös[se eines] Putereies auf, der von den Muskelfasern des [Uterus] völlig umgeben war, sich mit Leichtigkeit au[sschälen] liess, eine von Blut getränkte rothe Färbung [zeigte,] keine Höhle besass, sondern durchaus solid u[nd durch] seine Mitte von gleicher Consistenz, hier aber [durch] Knochenbildung erhärtet war. Mehr nach [...] rechts, dicht neben dem eben beschriebenen, je[doch in] keiner Verbindung mit ihm, befand sich noch ei[n zwei]ter von der Grösse eines Hühnereies u. ganz [gleicher] Beschaffenheit, nur mit dem Unterschiede, [dass er] keinen knochigen Kern enthielt. Noch weit[er nach] rechts neben eben erwähntem zweiten fand si[ch] ein dritter von gleicher Grösse u. Bildung, a[uf wel]chem zwei kleinere Geschwülste von der Ge[stalt u.] Grösse der Taubeneier aufsassen, die eine nac[h oben] u. hinten, die andre nach links u. vorn. Al[le diese] fibrösen Gebilde kamen in ihrer Bildung überei[n, an] allen liess sich namentlich die Faserbildung deu[t]lich u. genau erkennen, jedes von ihnen wa[r] getrennt u. unabhängig von dem andern. No[ch wur]den ausser den schon beschriebenen Körpern n[ach der] rechten Mutterseite hin zwei erst im Entstehen be[griffene] von Erbsengrösse angetroffen. Die den Hals [u. die] Höhle der Gebärmutter auskleidende Schleim[haut] schien wie mit einem varicösen Gefässnetze über[zogen,] bei näherer Untersuchung jedoch ergab sich, da[ss die]selbe aus lauter grösseren u. kleineren hydat[iden] mit einer röthlichten, gallertartigen Flüssigkeit [gefüll]ten, dünnen Strängen bestand. Von Eiterherde[n, Ver]schwärungen oder scirrhösen Entartungen lie[ss sich] nirgends in der Gebärmutter etwas entdecke[n.] Eierstöcke und Muttertrompeten waren norm[al be]schaffen.

Vorstehend mitgetheilte Sectionsergebnisse [dürften] nun wohl den Beweis zu liefern geeignet sein, [1) dass] fibröse Bildungen im Uterus von hinreichender [Grösse] u. Menge das allgemeine Wohlbefinden wesen[tlich zu] beeinträchtigen vermögen; 2) dass aller Wah[rschein]lichkeit nach an die Bildung *eines* solchen Körp[ers oder] *mehrerer* geknüpft ist; 3) dass den kranken [Uterus] gleichzeitig Hypertrophie u. Atrophie befallen [kann,] u. 4) dass erstere an den Stellen, wo sich kei[ne sol]chen Körper befinden, letztere da, wo sich d[iese] bilden, statt habe. Die Entstehung derselben [scheint] von einem excessiven Uterinleben abzuhängen [(gleich]viel ob geschlechtliche Befriedigung statt find[et oder] nicht) u. ihr Vorhandensein wiederum die V[eranlas]sung zu werden, dass die Gebärmutter auch [in spä]teren Jahren thätiger bleibt, als sie sein sollte. [Übri]gens scheinen alle Mittel, die sonst der Hyper[trophie] entgegenwirken, auf die vorbeschriebenen fibrö[sen Kör]per von gar keinem Einflusse, im Gegenthe[il deren] Bildung sogar zu begünstigen. [*Ibid.* Nr. 40 ...]

(*Brachm*[ann.])

65. *Fall von fibröser Geschwulst der* [*Gebär*]*mutter*; von *Dr.* Schönfeld.

Eine Frau von lymphat. Temperament u. [...] kräftiger Constitution hatte seit ihrem 27. J. [...] Menstruationsstörungen gelitten; 8 Jahre spä[ter ...]

sie sich, worauf jene Störungen noch häufi-
n; 6 Monate nachher hörten die Menses ganz
dass der Leib härter, gespannter oder ge-
r wurde; 2½ Monat nach dem Verschwinden
n entstanden Schmerzen in den Nieren u.
n den Leisten, es erfolgte eine Metrorrhagie,
s geringen Grades war, bald aber heftiger
ler der Abgang einer Mole von fleischiger u.
Textur folgte; dieselbe hatte die Grösse ei-
reies. Bei der 3 Wochen nach dem Abgange
vorgenommenen Manualuntersuchung fühlte
Anschwellung der Gebärmutter, sie war
hatte den Umfang des Kopfes eines ausge-
.indes; dabei bestand ein Wärmegefühl beim
harter u. träger Stuhlgang. Sch. vermu-
fibrösen, nicht gestielten Körper, der sich
ärmutterwänden entwickelt hatte, oder eine
twickelung des ganzen Organs. Er verord-
lb 12 Blutegel u. Jodsalbe zu Einreibungen,
loch nie Gebrauch gemacht worden war.
lonate darauf stellte sich von Neuem eine
gie ein, welcher bald der Abgang einer der
lichen Mole folgte. Erst hierauf befolgte
die ihr ertheilten Vorschriften; 17 Monate
sie sich alle 8 bis 10 Wochen Blutegel appli-
)mal 3 Unzen Jodsalbe einreiben. Die Men-
wurde hierauf regelmässiger, die Frau er-
h eines guten Befindens u. die Geschwulst
inen schwachen Einfluss auf die benachbar-
aus. — Auffallend ist nach dem Vf. in die-
1) dass die Geschwulst so wenig Einfluss auf
n Organismus ausübte, was nach ihm daher
s die Geschwulst sich über das Becken er-
m 3. u. 4. Schwangerschaftsmonate; 2) dass
der Beckenhöhle befindlichen Theile nach
die Gegenwart des geschwollenen Körpers
; 3) dass die Vitalität des Uterinsystems
amt war, wie diess in den vorgerückteren
en der Fall ist; 4) dass die Gebärmutter
len kritischen Jahren in Folge eines Nutri-
oder eines andern Krankheitsprocesses
ge der Behandlung atrophisch wurde; 5) dass
neue Schwangerschaft entwickelte, welche
ät des Organs umstimmte. — Ein bemer-
s u. dem Vorhandensein fibröser, nicht ge-
schwülste eigenthümliches Zeichen ist der
tiger u. lymphatischer Concretionen u. von
der Gebärmutter; erstere sind die Folge
rmen Plasticität des Blutes u. gestörter Men-
sie lassen wenig Spuren von Organisation
n, u. da sie nicht Product der Conception
ön nen sie auch bei Frauen vorkommen, die
gang mit Männern gehabt haben, selbst bei
. Die Molen dagegen, welche sich oft in
fibrösen Geschwülsten bilden, sind immer
t einer degenerirten, durch die Geschwulst
Entwickelung gelangten Conception; sie las-
ein en gewissen Grad von Organisation wahr-
wodurch sie sich von den blutig-lymphati-
retionen unterscheiden. [*Annal. d'oculistiq.
col. Vol. I. Livr.* 2.] (*Beger.*)

Steatomatöse Metamorphose der Gebär-
on Dr. Vollmer, Kreis-Physicus in

rethe L. stammte von gesunden Eltern u.
14. J. die Katamenien. In der Erziehung
wurde sie früh liederlich. Im 18. J. wur-
wanger u. gebar zur rechten Zeit leicht ein
ganz ausgetragenes Kind. Das Wochenbett
cklich. Obgleich sie noch mehrere Jahre
stes Leben fortsetzte, wurde sie doch bis
ahre nicht wieder schwanger. Um diese
te sie aber wieder schwanger zu sein, doch
smal viele Beschwerden hatte, welche die
frühere Schwangerschaft nicht begleiteten, so suchte sie ärztliche Hülfe. Sie klagte über folgende Beschwerden: seit etwa 7 Monaten war die Periode ausgeblieben u. der Unterleib nach u. nach stärker geworden. Sie fühlte bedeutende Schmerzen im Kreuze, Beschwerden beim Harnen u. Stuhlgange u. tief im Becken eine eigenthümliche Schwere. Deutliche Kindesbewegung hatte sie noch nicht verspürt, doch glaubte sie in horizontaler Lage u. bei Umwendung von einer Seite zur andern Ortsveränderung des Uterus zu fühlen. Pat. sah gelblicht-grün, kachektisch aus u. hatte seit Kurzem sehr abgenommen. Sie litt an Verdauungsbeschwerden, öfterm Erbrechen u. häufiger Leibesverstopfung. Der Puls war normal. Die äussere Untersuchung ergab den Bauch so stark, wie er gewöhnlich im 7. Monate der Schwangerschaft ist. Der Uterus war bedeutend aufgetrieben u. fühlte sich durch die Bauchdecken ungleich u. höckerig an. Bei der innern Untersuchung liess sich mit dem Finger der Muttermund nicht entdecken, dagegen fühlte man im obern Beckeneingange einen ziemlich harten, ungleichen Körper, der sich kaum als Gebärmutter erkennen liess. Aus der Scheide floss weder Blut noch übelriechende jauchige Flüssigkeit. Aus allen diesen Symptomen schloss V. um so mehr, dass Pat. nicht schwanger sei, als man auch an den Brüsten keine Zeichen fand, die eine so weit vorgerückte Schwangerschaft gewöhnlich begleiten: es musste hier krankhafte Anschwellung des Uterus zugegen sein. V. verordnete Calomel u. Cicuta u. nebenher bittere auflösende u. gelind abführende Mittel. Diese Behandlung blieb jedoch erfolglos. Sämmtliche Beschwerden wurden täglich heftiger, u. da die Kräfte fast sichtlich abnahmen, auch die Füsse anschwollen, musste Pat. ihren Dienst verlassen, worauf V. für mehrere Monate die Kranke ganz aus den Augen verlor. Endlich wurde er als Armenarzt wieder zu ihr gerufen. Sie hatte unterdessen vielerlei u., wie der Vf. später hörte, selbst Abortivmittel gebraucht. Pat. befand sich jetzt in einem höchst traurigen Zustande. Ihre Haut sah fast gelbsüchtig aus, ihre Züge verriethen tiefe Leiden u. der Unterleib war im höchsten Grade von Wasser ausgedehnt. Die unteren Extremitäten waren enorm angeschwollen, so wie an mehreren Stellen aufgebrochen, u. aus den wunden Stellen sickerte beständig Wasser aus. Die oberen Extremitäten waren sehr abgemagert. Der Appetit fehlte u. das Genossene wurde immer bald wieder ausgebrochen. Stuhl- u. Harnabgang waren mit grossen Beschwerden verbunden, der Puls war klein, schnell u. matt, das Athmen sehr beschwerlich. Nicht um zu heilen, sondern um der Kranken die möglichste Linderung zu verschaffen u. weil der Stand der Kräfte es noch erlaubte, nahm V. den Bauchstich vor u. entleerte einen starken Eimer Wassers. Pat. fand sich danach sehr erleichtert. Durch die mageren Bauchdecken konnte man jetzt den bedeutend vergrösserten, höckerigen Uterus deutlich fühlen. Da die Schamtheile sehr ödematös angeschwollen waren, so konnte V. bei der innern Untersuchung mit dem Finger nicht bis zum Uterus kommen. Innerlich erhielt Pat. ein Dec. chin. mit Extr. gentian. u. Tinct. calam. aether. Kaum waren 14 Tage vergangen, als der Bauch wieder ebenso stark mit Wasser angefüllt war, wie vor der Operation. Da die Kräfte sehr gesunken waren, Pat. sich an mehreren Stellen durchgelegen hatte, auch sehr hinfällig war u. sonach der Tod bald zu erwarten stand, so hielt der Vf. die Wiederholung der Paracentese für ganz unnütz, ja er musste mit Recht fürchten, dass Pat. während der Operation sterben könnte. Die Arzenei wurde daher fortgesetzt u. der Ausgang abgewartet. 36 Stunden nach dem letzten Besuche des Vf. starb Pat. Bei der *Section*, 24 Stunden nach dem Tode, strömte nach Durchschneidung der Bauchdecken eine bedeutende Menge Wasser aus der Bauchhöhle u. die monströse Gebärmutter trat

sogleich hervor. Sie war so gross wie ein starker Mannskopf u. überall mit Hydatiden gefüllt, deren einige hühnereigross waren. Der Uterus war ganz missgestaltet. Ueberall traten Höcker u. Auswüchse hervor, u. von der ursprünglichen Gestalt war keine Spur mehr zu sehen. Die so verunstaltete Gebärmutter wog 5 bis 6 Pfund. Die ganze Masse bestand aus Speck- u. Fettsubstanz; äusserlich ähnelte sie mehr dem Specke, innerlich mehr schmierigem Fette. Von einer Gebärmutterhöhle bemerkte man nichts mehr. In der Mitte des Uterus befand sich ein Ballen krauser, starrer, in sich verwirrter Haare, so gross wie eine Kinderfaust. Muttertrompete u. Eierstöcke waren ganz normal u. ebenso die anderen Baucheingeweide. — Jedenfalls gehört diese Gebärmutterkrankheit zu den merkwürdigeren u. seltneren. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. *Nr.* 23.] (*Kneschke.*)

67. *Steatom an der Muttertrompete;* beob. vom Kreis-Phys. *Dr.* Paulitzky zu Wetzlar.

Ein Mädchen von schwächlicher Körperconstitution, die schon im 11. Jahre regelmässig menstruirt worden war, begann, nachdem sie ihr 14. Lebensjahr zurückgelegt hatte, bei übrigens vollkommenem Wohlbefinden, dergestalt am Unterleibe stärker zu werden, dass Verdacht auf Schwangerschaft entstand. Indess überzeugte sich der im Novbr. 1835 zu Rathe gezogene Vf. mit Hülfe einer genauen Untersuchung sogleich, dass an eine solche nicht zu denken, sondern eine beträchtliche Wasseransammlung, ausserdem aber in der Gegend des Uterus eine bewegliche, runde, deutlich begrenzte Verhärtung von der Grösse eines 2jähr. Kindeskopfes vorhanden sei, die er für eine Speckgeschwulst (Steatom) hielt. Drastica mit einem reichlichen Zusatz von Mittelsalzen, Salzbäder, wollene Bekleidung, körperliche Bewegung bis zur Ermattung, eine im Frühjahre 1836 unternommene Reise zu Wagen schienen wesentlich genützt, ja selbst den Umfang des Unterleibes u. die Härte der Geschwulst in demselben vermindert zu haben. Bald jedoch erkannte Vf., dass er sich in seinen Hoffnungen getäuscht habe u. hielt es deshalb für gerathen, den Prof. *Dr.* Ritgen in Giessen zu einer Consultation aufzufordern. Dieser entdeckte bei einer innern Exploration der Geschlechtstheile zwischen dem Grunde des Uterus u. dem in die Höhe gehobenen Tumor einen Zwischenraum u. vermochte letztern weit in die Bauchhöhle hinaufzudrängen, ohne dass die Gebärmutter dieser Bewegung folgte. Verschiedene Heilversuche hatten ebenso wenig Erfolg wie die früheren. Während der Unterleib unter gleichzeitig eintretender beträchtlicher Anschwellung der ganzen unteren Gliedmassen sich bis zum Zerspringen ausdehnte, wurde Pat. immer schwächer u. schwächer u. hörte auf zu menstruiren. Unter solchen Umständen entschloss man sich denn im Aug. 1836 zur Paracentese, durch welche 28 Schoppen hellen Wassers entleert wurden. Nach Abfluss desselben begann die Geschwulst, die sich nun noch deutlicher als ein fester, runder u. glatter Körper, der so ziemlich den ganzen Raum des grossen Beckens ausfüllte, unterscheiden liess, zu schmerzen, was bisher noch nie der Fall gewesen war. Indess sammelte sich das Wasser aufs Neue an, so dass schon nach 5 Wochen die Wiederholung der Paracentese nöthig wurde, bei welcher abermals 31 bis 33 Schoppen Wasser abflossen. Nun wurden aber die Schmerzen in der Verhärtung noch heftiger u. anhaltender als zuvor u. die Bauchbedeckungen rötheten u. fühlten sich in der ganzen Ausdehnung derselben heiss an. Vf. liess sie mit warmen Umschlägen von gekochtem Reis bedecken. Hierauf u. zwar schon wenige Tage nach Anwendung dieser Kataplasmen erweichte sich in der Nabelgegend eine Hautstelle, begann zu fluctuiren u. liess, als sie mittels des Trokars geöffnet wurde, eine gute Menge Eiters ausfliessen. Dieser Ausfluss von Eiter dauerte von nun an bei dem ununterbrochenen Fortgebra[...] genannter Kataplasmen beständig in ziemlich rei[...] cher Maasse fort; zugleich sickerte aber auch fortw[...] rend Wasser ab, so dass es zu einer nochmaligen W[...] seransammlung nicht mehr kommen konnte. Des[...] befand sich Pat. ziemlich leidlich, bis colliquative [...] scheinungen eintraten, die am 6. Aug. 1837 ihrem [...] ben ein Ende machten. Bei der *Section* zeigten [...] die Gebärmutter, so wie die beiden Eierstöcke u. T[...] peten ganz gesund. Die schon im Leben so de[...] unterschiedene krankhafte Geschwulst erwies sich [...] Vermuthung des Vf. gemäss als ein Steatom, we[...] einen runden Klumpen von beiläufig 9—10″ B[...] u. Höhe darstellte, den ganzen untern Theil der B[...] höhle von einem Darmbeine bis zum andern a[...] u. sich auf den Grund des Uterus auflehnte, ohn[...] diesem selbst verwachsen zu sein. Die Masse des [...] toms, das einem im 9. Monate schwangern Uter[...] Umfang gleich kam, war weiss, hart u. von sp[...] artiger Beschaffenheit, an der Oberfläche mit B[...] fässen versehen u. stellenweise mit Wasserblasen [...] gelblichter Farbe besetzt u. an seiner vordern F[...] mit den Bauchbedeckungen verwachsen, wo sich [...] gleich die Oeffnung des Abscesses befand, so da[...] hier statt habende Verwachsung den Uebertritt [...] Eiters in die Bauchhöhle verhindert hatte. Er[...] wähnter Abscess erstreckte sich bis in das Ce[...] des Steatoms, wo derselbe eine besondere Höhle g[...] det hatte. Ungeachtet der so lange statt gefun[...] Eiterung war jedoch nur erst ungefähr ein Drit[...] des ganzen Gewächses aufgelöst worden. Die übr[...] Unterleibseingeweide liessen keine Abnormitäten [...] nehmen. Die beiden anderen Höhlen blieben uner[...] [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 50.] (*Brack[...]*)

68. *Abscess im Gebärmuttergewebe;* von [...] Lados.

Ein Mädchen von 21 Jahren, das im 6. M[...] schwanger war, erhielt in einem Streite mehrere [...] auf den Unterleib, etwas unterhalb des Nabels, [...] auf an der getroffenen Stelle Schmerzen entst[...] ohne dass äusserlich Spuren einer Contusion vorh[...] waren. Das Mädchen wurde am Ende ihrer Sch[...] gerschaft ohne besondere Zufälle entbunden. M[...] Tage nach der Entbindung war bei der Unters[...] des Unterleibes eine grosse Geschwulst fühlba[...] bei der Untersuchung durch die Scheide u. den [...] darm nahm man Fluctuation im Gebärmutterg[...] wahr. Zwei Monate nach der Entbindung ents[...] sich der Arzt, den vorhandenen Abscess zu ö[...] worauf ungefähr 2 Pinten ausserordentlich stinke[...] Eiters ausflossen. Pat. wurde darauf wieder he[...] stellt. — Dass das entzündete Gebärmutterpare[...] in Eiterung übergehen könne, davon liefert P[...] ebenfalls zwei Beispiele. [*Annal. d'oculist. et g[...] nécol. Vol. I. Livr.* 15.] (*Beg[...]*)

69. *Ueber die freiwillige Zerreissung der [...] bärmutter in den verschiedenen Schwangersch[...] epochen;* von J. E. Dezeimeris. Vf. hat [...] 13 Fälle von Zerreissung der Gebärmutter, [...] französ., engl., italien. u. deutschen Journ[...] entlehnt, gesammelt, um zu beweisen, dass [...] selbe vom Ende des 2. Monats an zu allen Ze[...] der Schwangerschaft vorkommt. Die erste Be[...] achtung der Art betrifft einen 2 Monate schw[...] gern Uterus, die zweite einen 2½ Monat schw[...] gern, die dritte einen 3monatlichen, die v[...] einen im 4. Monate, die fünfte, sechste u. [...] bente drei 4monatliche, die achte einen 5[...] natlichen, die neunte u. zehnte 2 von 6 Mon[...] die eilfte u. zwölfte 2 aus dem 7. Monate u. [...]

die letzte einen 9 Monat schwangern. [*L'Expérience. Nr.* 94. 1839.] (*Grenser.*)

70. *Ueber die Ursachen der Zerreissung der Gebärmutter*; von J. E. Dezeimeris u. E. Chassaignac. — 1) Rupturen des Uterus durch *äussere Gewaltthätigkeiten bewirkt*. 2) *Freiwillige* Rupturen ohne vorhergehende Verletzung der Uterinsubstanz. 3) Rupturen der Gebärmutterwände an *ausserordentlich beträchtlich ausgedehnten u. verdünnten Stellen*. 4) *Freiwillige* Rupturen mit *wahrscheinlicher, aber nicht positiv angegebener Verletzung des Uteringewebes*, oder vielleicht *ohne* Verletzung. 5) Rupturen in Folge verschiedener *Erweichungen*. a) Die *atrophische* Erweichung. b) Die *apoplectische* Erweichung. c) Die *entzündliche* Erweichung. d) Die *gangränöse* Erweichung. 6) Rupturen in Folge *krankhafter, der Schwangerschaft vorausgegangener Veränderungen an einigen Stellen der Gebärmutterwände*. — Die erste Classe theilt Vf. wieder in die Rupturen, die durch zufällige Gewaltthätigkeiten, u. diejenigen, die durch geburtshülfliche Operationen herbeigeführt worden sind. — Von durch zufällige Gewaltthätigkeiten entstandenen Rupturen führt er 3 an, die durch Stösse von Ochsen bewirkt worden waren; darauf folgt eine durch eine Musketenkugel herbeigeführte; die folgenden 6 betreffen Verletzungen durch einen Flintenschuss mittels Posten, durch einen grossen Nagel an einem Wagen, in Folge eines Falles auf ein Stück Eisen u. auf einen spitzigen Pfahl u. 2 durch Messerstiche. 9 davon endeten für die Mutter glücklich. [*Ibid. Nr.* 107.] (*Grenser.*)

71. *Merkwürdige Uterinschwangerschaft mit Abgang von Fötustheilen durch den After nach 6 Jahren*; von P. J. van Wageninge, Chir. u. Geburtshelfer zu Rotterdam. (Cfrr. Jahrbb. XXV. S. 58.)

Johanna de Bruin, seit 1822 mit dem Gärtner J. verheirathet, Mutter einer noch lebenden u. gut entwickelten Tochter, von welcher sie ein Jahr nach der Verheirathung normal u. glücklich entbunden worden war u. die sie selbst 13 Monate lang gesäugt hatte, wurde im August 1826 zum 2. Male schwanger. Diese Schwangerschaft verlief ohne Störung bis zum 7. Monate, wo die Frau, mit ihrem Kinde auf dem Arme, u. einen Eimer Wasser in der andern Hand rücklings eine Treppe herabfiel, ohne sich jedoch sonderlich zu beschädigen. Anfangs Mai 1827, als sie mit einer Bekannten am offenen Fenster sass, sah sie am Wege — sie wohnte in einem Landhause) — zwei Reiter daher kommen, deren Pferde von ungewöhnlicher Grösse gewesen sein müssen, da sie die *besondere* u. *lebhafte* Aufmerksamkeit der Schwangern erregten, welche sie gegen ihre Freundin darüber äusserte. Den darauf folgenden Abend begab sich die Schwangere im besten Wohlsein zu Bette; als sich aber der Ehemann des Morgens um 4 Uhr zu seiner Arbeit begeben wollte, sagte ihm die Frau, dass sie sich krank u. unwohl fühle, u. es ihr vorkäme, als ob sie niederkommen würde. Zugleich berichtete sie von einem schweren, beängstigenden Traume, den sie in der Nacht gehabt, des Inhalts: dass sie von zwei Pferden verfolgt worden, welche sie in die linke Seite gebissen hätten, dass sie vom Schrecken darüber erwacht sei, u. diess, so zu sagen, noch empfände. *Von diesem Augenblicke an fühlte die Frau kein Lebenszeichen des Kindes mehr.* Seit dieser Zeit ging aus der Vagina eine blutige Flüssigkeit ab, wobei die Schwangere sich sehr angegriffen, unwohl u. schwach fühlte. Die herbeigerufene Hebamme erklärte nach angestellter Untersuchung, dass Alles gut gehen würde, da das Becken der Frau u. die Lage des Kindes normal wären. Doch die Herrschaft der Gärtnersfrau glaubte unter solchen Verhältnissen auf die Hebamme allein nicht vertrauen zu dürfen, u. liess am 15. Mai den Vf. aus der Stadt hinzurufen. Bei der Ankunft des Vf. stand der Blutfluss. Da die Schwangerschaft ihr normales Ende erreicht hatte, Zusammenziehungen der Gebärmutter noch von Zeit zu Zeit wahrgenommen wurden, u. die Metrorrhagie für den Augenblick zum Stillstand gekommen war, so glaubte Vf. das Weitere der Hebamme überlassen zu dürfen, welche auch die vorige, leicht u. normal verlaufende, Geburt geleitet hatte. Eine Untersuchung per vaginam wagte er aus Furcht vor Erneuerung des Blutflusses nicht zu unternehmen; er gab daher die nöthigen Verordnungen u. entfernte sich. Den 16. war der Zustand derselbe. In der darauf folgenden Nacht wurde Vf. eiligst beschieden, weil der Blutfluss sich wieder eingestellt habe, u. überhaupt die Patientin sich sehr unwohl u. ängstlich fühle. Obgleich auch jetzt wieder die Blutung bei des Vf. Ankunft aufgehört hatte, entschloss er sich dennoch zu einer Exploration. Diese ergab eine weite Vagina, ein normales Becken, einen entwickelten Uterus, wie er in dieser Periode zu sein pflegt, jedoch *keine Dilatation* des Muttermundes. Durch die Wandungen des Uterus hin war der Kopf der Frucht im grossen Becken deutlich fühlbar, indess war nicht das geringste Lebenszeichen wahrzunehmen. Vf. empfahl Geduld, Seelen- u. Leibesruhe, gab beruhigende Arznei, u. entfernte sich. Die beiden folgenden Tage blieb bei geringer Blutung der Zustand derselbe. Die Wehen nahmen ab, doch erschien keine Dilatation. Bald darauf fielen auch die Brüste zusammen. Während der nun folgenden 4 Monate sah Vf. die Frau nur noch von Zeit zu Zeit; es ereignete sich nichts Besonderes, als dass im Juli wieder blutige Abflüsse eintraten, die jedoch einem gelinden Adstringens wichen. Vf. hatte nun 3 bis 4 Jahre lang beinahe nichts mehr von der Patientin gehört, als er Ende Juli 1832 derselben begegnete, u. erfuhr, dass sie seit einem Jahre an abwechselnder Anschwellung des Leibes u. der Brüste, aus welchen letzteren sich alsdann eine geringe Menge einer Flüssigkeit entleerte, u. zugleich auch während dieser Zeit an einer sehr fauligen Diarrhöe mit heftigen Schmerzen gelitten habe. „Gerade wie Wasser, u. als ob ich einen todten Menschen im Leibe hätte" sind die eigenen Worte der Leidenden. Ihr Aussehn zeigte deutlich die Spuren des erlittenen Ungemachs; denn die blühende Frau war zum Gerippe abgemagert. Vf. machte sie darauf aufmerksam, die Stuhlgänge jedesmal nachzusehen, weil es möglich wäre, dass auf diesem Wege Knochen der Frucht abgingen, u. gab ihr zugleich den Rath, zur Stärkung rothen Wein mit China zu nehmen. Nicht lange nachher, den 9. August 1832, also *sechs* Jahre nach der Befruchtung, kam ihr Mann, mit einem durch den Mastdarm abgegangenen Knochenstück zu dem Vf.; es war das Schenkelbein einer ausgetragenen Frucht. „Meine Prognose", fährt der Vf. fort, hatte sich jetzt bestätigt. Um jedoch die Art u. Weise, wie das Geschehene zu Stande gekommen, näher kennen zu lernen, begab ich mich zu der Frau, deren Zustand sehr schmerzhaft war. Die Untersuchung durch die Scheide ergab nichts Besonderes, als dass der Uterus grösser, weniger beweglich als gewöhnlich war u. einen harten Körper enthielt. In denselben einzudringen war jedoch wegen des völlig geschlossenen Muttermundes nicht möglich. Ich ging

daher zur Untersuchung durch den After über, brachte den Finger in den Mastdarm, u. entdeckte auf der Höhe von 2½ bis 3" P. (7 — 8 niederl.) Z. an der vordern Wand desselben eine Oeffnung, welche beim Durchführen des Fingers durch dieselbe rund u. ¾ Par. Zoll im Durchmesser, jedoch zusammengezogen u. der Erweiterung fähig zu sein schien. Durch diese Oeffnung gelangte mein Finger in eine Höhle, welche mit einer breiigen Masse u. mit Knochen angefüllt schien. Durch den Druck auf den Bauch mit meiner andern Hand überzeugte ich mich, dass diese Höhle keine andre, als die des Uterus war. Nun brachte ich, um Alles genauer bestimmen u. tiefer eindringen zu können, zwei Finger so hoch u. tief als möglich ein, u. fand eine Anzahl nicht näher zu unterscheidender kleinerer Knochen, die wie in eine Schachtel zusammengelegt waren; diese Schachtel wurde von den grossen platten Schädelknochen gebildet, die mit ihrer convexen u. glatten Fläche gegen die Uteruswandungen anlagen, wodurch dieses Organ vor den scharfen u. ungleichen Spitzen u. Winkeln der kleineren Knochen geschützt wurde. Die Grösse dieser Schädelhöhle konnte ich nur muthmasslich ermitteln, u. es mag dieselbe ungefähr der eines ausgetragenen Kindeskopfes gleich gewesen sein. Diese Untersuchungen verbreiteten stets einen unausstehlichen cadaverösen Geruch, den selbst die wohlriechendsten Waschwasser nicht gänzlich von meinen Fingern wegzunehmen im Stande waren. Um den Uterus von den Resten der 6 Jahre in demselben eingeschlossenen Frucht zu befreien, brachte Vf. zwei Finger durch den After in den Mastdarm bis zur Apertura recto-uterina ein, drang dann durch dieselbe, so tief er konnte, hin, u. fasste zwischen den Fingern oder enterte mit den gekrümmten Fingerspitzen vor u. nach eine Anzahl Rippen, Wirbel u. andere Knochen von geringem Umfange, u. brachte oder zog sie auf diese Weise heraus. So wurden vom 16. August bis zum 14. Octbr. (zu 11 verschiedenen Malen) mit mehr oder weniger Leichtigkeit u. Verursachung von Schmerzen alle in der Höhle des Uterus enthaltene Knochen entfernt, so dass deren Zahl — (einige kleinere, die mit dem Stuhlgange oder den noch zu erwähnenden Oelinjectionen abgegangen waren, mit eingerechnet) — sich zuletzt auf 136 belief. Die meiste Schwierigkeit beim Herausziehen verursachten die Ossa temporalia, deren scharfe Ränder u. spitze Apophyses zygomaticae nur mit der grössten Mühe durch die Apertura recto-uterina u. den Sphincter ani zu bringen waren. Mit dem Os sphenoideum u. den Ossa parietalia ging es bequemer, als Vf. erwartet hatte. Ersteres liess sich, nachdem es in seiner Längenaxe zwischen die Finger genommen war, ohne Schmerzen extrahiren, während bei den letzteren, die Vf. an einem Rande gefasst hatte, sich die Oeffnung im Uterus zu einer langen u. schmalen Spalte verzog, durch welche hin die Seitenwandbeine sofort leicht in den Anus u. nach aussen gelangten. Ausserdem erregten nur noch die Ossa frontal. u. die Ossa maxill. inferioris heftige Schmerzen. Bei der Extraction hatte Vf. die Vorsicht, zuerst alle kleinere Knochen zu entfernen, ehe er an die grossen u. die schützenden Schädelknochen ging. Zur Erleichterung der Schmerzen wurden während der genannten Zeit bis zur Entfernung aller Knochen 3mal täglich Einspritzungen von Olivenöl gemacht, welches später, als sich kein Knochenabgang mehr zeigte, am 14. Octob., mit einem Aufguss von Hrb. scordii, salviae, hyoscyami u. althaeae mit Tinct. myrrhae u. Honig vertauscht ward, dem endlich, am 19., eine Eichenrindenabkochung mit Myrrhe u. Honig als letzte Injection folgte. Während der ganzen Zeit hatte die Pat. innerlich ein Decoct. tonico-aromaticum [1]) bis zur Vollendung der Kur gebraucht. Der Uterus hatte

1) Dec. c. peruv. querc., calam. arom., rad. alth. mit Gumm. arab. u. Aeth. sulph. alcoh. — ! —

sich nach Massgabe der Entleerung seines Inhalts allmälig zusammengezogen. Die Oeff[nung, mit]tels welcher die Höhle des Uterus mit dem [Mastdarm] communicirte, verkleinerte sich rasch nach d[er] Extraction u. schloss sich bald darauf mit [Hinterlas]sung einer noch fühlbaren Narbe. Die Me[nses tra]ten zurück u. flossen bis heute stets regelmä[ssig. Die] Frau, welche seitdem nicht wieder schwang[er gewor]den, erhielt ihr früheres Embonpoint u. blühe[ndes Aus]sehn wieder u. hatte sich, mit Ausnahme e[iner wo]chentlichen rheumat. Affection im Jahre 18[..., des] steten Wohlseins zu erfreuen. [Nederlandsc[h ...] 1840. II. Jaarg. p. 578.]

72. *Beschreibung eines Tasterzirkels [zu Läng]en- u. Dickmessungen, vorzugsweise [zu Unter]suchungen des Beckens u. Kindeskopfes*; [...] von *Dr.* Aug. Burchard in Breslau. [Dieses] Werkzeug ist die Vereinigung zweier [be]kannten Instrumente, des von G. W. S[tein d.] ältern erfundenen Cephalometers u. des [Baude]locque'schen Pelvimeters. Durch diese [Vereini]gung wurde es B. möglich, zugleich die [Länge u.] Stärke der einzelnen Theile des kindlich[en Kör]pers, die Räume des Beckens u. die N[eigung des] letztern zu messen. Das Instrument is[t ein ge]schlossener Tasterzirkel, der Baudelo[cque's] Compas d'épaisseur gleicht, wenn er ge[schlossen] ist; dessen Schenkel aber so auf einan[der be]stiget sind, dass sie sich nach rechts [...] verschieben lassen u. auf einem ang[ebrachten] Gradbogen auf beiden Seiten die Entfe[rnung der] Endpunkte der Schenkel anzeigen. [Stellt man] nun den obern, beweglichen Schenkel [...] so bildet das Instrument einen [...] öffnet man ihn nach rechts, so dient e[s als Stel]lenmesser; setzt man den obern Thei[l des be]weglichen Schenkels umgekehrt ein, so [dass beide] Schenkel in einer u. derselben Richtung [verlau]fen, so kann man bequem die Höhe u. [Länge ge]wisser Gegenstände erfahren, u. will [man end]lich die gegenseitigen Neigungsverhältnis[se einzelner] Punkte zum Horizonte ermitteln, so w[ird dies] durch das Einfügen eines besondern G[...] in eine am Schenkelkopfe des Instrum[ents ange]brachte Oeffnung möglich gemacht. Da[s Instru]ment kann demnach in convergirender, [divergi]render u. paralleler Gestalt benutzt [werden,] durch welchen Mechanismus es sich vo[n dem] aller übrigen Zirkel unterscheidet. Di[e Schen]kel bewegen sich nämlich nicht, wie ge[wöhnlich,] in einem sogenannten Charniergelenke [scheren]förmig, sondern in einem Kopfgelenk [in der] Ebene eines ganzen Kreises. Vom Gel[enk aus] verlaufen die Schenkel, die in eine [...] vereinigt sind, in gerader Richtung pa[rallel] einander, an ihrer untern Hälfte sind sie [...]disch oder bogenförmig gekrümmt. [In B]ezug auf die nähere Darstellung u. Beschreib[ung muss] Ref. auf die 6 Abbildungen, die dem [Werke] beigefügt sind, verweisen.] Dieses I[nstrument] kann als Pädiomakrometer, da man ei[nerseits] die Länge des Kindes u. aller seiner [einzelnen] Theile, sondern auch leicht alle D[...]

ren, des Mutterkuchens u. s. w. mit Hülfe gewinnt; ferner als Dickmesser, als esser, als Tiefenmesser u. Neigungs- enutzt werden, u. deshalb bei gerichtl. fnungen von grossem Nutzen sein. [*Neue f. Geburtsk. Bd. VII. Hft.* 1.]

(*Meissner.*)

Beobachtungen über die Encephalitis in- den Hydrocephalus acutus infantum; Ferdinand Schlegel, Königl. Reg.- the zu Liegnitz. Der Vf. wurde zur ichung nachstehender Beobachtungen durch das in neuerer Zeit häufiger ge- Vorkommen der genannten Krankheit, meistens tödtl. Ausgang derselben bei rlaufe, durch den günstigen Erfolg, den as rechtzeitige u. vollständige Einschrei- rztl. Kunst in den meisten Fällen hat, Wichtigkeit, welche demnach die mög- ständige Erörterung dieses Gegenstan- tandpunkte der Beobachtung aus wün- th macht, endlich dadurch, dass er die tis infantum häufig u. meistens mit Erfolge behandelt hat. Vf. bezeichnet fangs als Hauptpunkte, worauf sich bachtungen zurückführen lassen, die g der Krankh. gleich bei ihrem Ent- die sofort einzuleitende vollständige ng derselben. Im Specialfalle ist zu un- n: 1) ob die Krankh. *hauptsächlich auf ng beruht*, in welchem Falle die Ge- uptsächlich davon abhängt: a) dass glichst grosse Blutegel ohne Verzug eine hung bis zur deutlichen Herabstimmung organismus u. des Arteriensystems zu st; b) dass gleich nach erfolgter Blut- g der Hinterkopf u. der Nacken auf is oder noch besser mit Schnee gefüllte grosse Rindsblase gelegt u. der übrige Kopfs mit einer zweiten solchen Blase wird, dass diese Anwendung der Kälte chen oder nur bei zu heftiger Steige- Kurfrostes mit kurzen Unterbrechungen , selbst nach gehobener Phlogosis, Kopf frei u. die Krankh. in den Haupt- eseitigt scheint, nicht plötzlich ausge- lern dann mit Intervallen von 15 Mi- llmälig mehr bis in die Reconvalescenz tgesetzt u. gleich wieder in Gebrauch ird, wenn während der Intervalle die r u. Eingenommenheit des Kopfes sich allgemeine Unruhe eintritt; c) dass hen Falls Transfusionen des Kopfs mit sser in reichlicher Menge gemacht wer- besten so, dass ein ziemlich starker hl die Gegend des Wirbels trifft u. den acken gleichsam überschwemmt, na- enn nach den Blutausleerungen u. der g der Schnee- u. Eisblasen der Kopf r wird, oder wenn letztere aus Man- nee u. Eis nicht in Anwendung kommen können; d) dass durch Purgirmittel eine reichliche Ableitung vom Kopfe nach dem Unterleibe unverzüglich bewirkt u. im mässigern Grade bis in die Reconvalescenz hinein unterhalten wird; e) dass die Blutausleerungen bei Zeiten wiederholt werden, so oft die Indication dazu aufs Neue hervortritt; f) dass nach gehobener Phlogose zur Verhütung der lymphat. Exsudation alsbald den Resorptionsprocess u. die Urinsecretion befördernde Mittel, namentlich Digitalis, Kali acetic. u. Calomel angewandt werden; g) dass durch Sinapismen oder ein in den Nacken gelegtes Vesicans, dessen Wunde in Eiterung zu erhalten ist, eine Ableitung auf die Haut bewirkt wird; h) dass Alles vermieden wird, wodurch eine Aufregung im Somatischen oder Psychischen veranlasst werden könnte; i) dass das entsprechende Verfahren mit Sorgfalt u. Ausdauer vollständig angewandt, also während der Nacht nicht ausgesetzt, weder zu früh abgeändert, noch ohne Noth zu weit fortgeführt wird; — 2) ob *gleich vom Anfange an die venös-lymphat. Congestion nach dem Gehirn u. dessen Häuten den Hauptpunkt ausmacht u. vor der krankhaften Aufregung im Arteriensysteme vorwaltet*, in welchem allerdings seltnern Falle das bei 1) angegebene Verfahren dahin zu modificiren ist, dass die Blutausleerungen in geringerm Maasse u. mit besonderer Vorsicht anzustellen sind, neben den Purgirmitteln gleich anfangs die Anwendung der Digitalis mit dem Kali acetic. eintritt u. ebenfalls früher ein Vesicans in den Nacken applicirt wird; — 3) ob *die Krankh. zwar in der Hauptsache auf Entzündung beruht, aber beim Eintritt der ärztl. Behandlung bereits das Stadium lymphaticum erreicht hat*, in welchem Falle in der Regel nur eine mässige Blutausleerung gemacht u. lieber deren Wiederholung erforderlichen Falls vorbehalten wird, die Schneeblasen aber, so wie die Transfusionen des Kopfs, die Purgirmittel, die Digitalis mit dem Kali acetic. unverzüglich anzuwenden sind, auch ein Vesicans bald zu appliciren ist; — 4) ob *der seltene Fall vorliegt, in welchem die Krankh. mit einer allmäligen Infiltration lymphatischer Flüssigkeit in den Hirnhöhlen u. zwischen der Pia mater u. Arachnoidea beginnt, u. die Entzündung erst später, zuweilen nach Monaten, hinzutritt*, unter welchen Umständen Blutausleerungen in der Regel nicht passen, dagegen Transfusionen des Kopfs, u. die Schneeblasen, die Digitalis in grösseren Gaben, Kali acetic., Calomel, Purgirmittel u. ein Vesicans in den Nacken sofort in Gebrauch gezogen werden müssen. — *Diagnosis. Stadium der Vorboten.* Grosser, runder Kopf mit auffallend hervorgetriebenen Scheitel- u. Stirnbeinen, langes Offenbleiben der Fontanellen, grosse u. zahlreiche Venen in der Stirn- u. Schläfengegend, Frühreife, selten Stumpfheit des Geistes, veränderte Gemüthsstimmung, Aergerlichkeit, veränderter, fremdartiger Gesichtsausdruck, das Auge

matt, gläsern, wechselnde Röthe u. Blässe auf den Wangen, Kopfschmerz, erweiterte Pupillen, Schielen, häufiges Reiben mit der Hand am Kopfe, Liegen auf dem Bauche u. der Stirn, ungewöhnl. Unruhe, Aufschreien im Schlafe, Schläfrigkeit, häufiges Gähnen, besonders beim Uebergange des Körpers aus der horizontalen Richtung in die perpendiculäre, Mangel an Appetit u. Neigung zum Erbrechen, verminderte Reizbarkeit gegen Arzneimittel; trüber, molkiger Urin mit hellen, glimmerartigen Partikelchen; häufiges Hinfallen der Kinder u. Straucheln im Gehen, innere Angst, Krämpfe u. Convulsionen, aufgedunsenes Gesicht; ein feiner, trockner Ausschlag auf den Oberarmen, an den Wangen u. zuweilen auf den Lippen, Durst, gereizter Puls. — *Stadium irritativum, inflammatorium:* Fieber, wobei die Kopfaffection u. meistens auch die Temperaturerhöhung des Kopfs viel bedeutender sind, als nach dem Grade des Fiebers zu erwarten wäre, die Kopfaffection fortbesteht u. sich steigert; Puls schnell u. hart oder härtlich, heftiges Pulsiren der Carotiden, dunkelgerötheter Urin, erhöhte, doch veränderliche Temperatur des Körpers; Aeusserungen krankhafter Empfindungen im Kopfe, Umherwerfen desselben, Bohren mit demselben nach hinten in das Kopfkissen, häufiges Greifen mit der Hand nach dem Kopfe, plötzliches Aufschreien mit feinem, durchdringendem Tone, Unvermögen, den Kopf aufrecht zu erhalten, Kopfschmerz, namentlich in der Stirn; krankhafte Störungen der psychischen Functionen, grosse Unruhe u. Hastigkeit, Schlaftrunkenheit, Sopor, veränderter Ausdruck im Gesichte, sardonisches Lächeln; gesteigerte Empfindlichkeit des Gehörorgans; Lichtscheu, die Pupillen contrahirt; die Augen geröthet, halb geschlossen, schielend, wie mit Fett u. Staub überzogen; die Stirn meistens corrugirt, die Nase trocken u. verstopft, Niesen; die Stimme hoch, dünn, gellend; die Respiration beschleunigt, ungleich, zuweilen beklommen; tiefes Aufseufzen u. Gähnen; Würgen u. Erbrechen, meistens Stuhlverstopfung, verminderte Urinabsonderung; Unterleib collabirt, die Haut meistens trocken; Aufschrecken, zitternde Bewegungen der Glieder, Zähneknirschen; Collapsus. Ohne wirksames ärztl. Einschreiten schneller Uebergang in das folgende Stadium; die Lymphausschwitzung folgt der Entzündung rasch auf dem Fusse. Dauer dieses Stadii einige Stunden bis 4—6 Tage. — *Stadium lymphaticum, spasticum, paralyticum:* vermehrtes Zurücktreten der Sinnesthätigkeit, Verminderung der Temperatur u. der Activität überhaupt, Sopor, Erweiterung der Pupillen, Amaurose; das Gesicht verfallen, blass; Zähneknirschen, abermalige Verminderung der Stuhl- u. Urinexcretion, weisses Sediment im Urin, langsamer, intermittirender Puls, Krämpfe u. Convulsionen; meistens offenbare Vergrösserung des Kopfes; zuletzt Lähmung, meistens rechterseits; kleiner, unregelmässiger, verschwindende der Tod zuweilen unter heftigen Convul Dauer des Stadii wenige Stunden bis n Tage. — In den allermeisten Fällen verh die Krankh. im ersten Stadium als ein F dungsfieber mit vorherrschendem entzünd den des Gehirns mit vorherrschender T zur lymphat. Exsudation zwischen der Pi u. Arachnoidea, in den Ventrikeln u. sel Substanz des Gehirns. In seltneren Fäll ruht die Krankh. weniger auf Entzündu vielmehr auf venöser, lymphat. Congest welchem Falle die Erscheinungen gesteiger tivität u. entwickelter Phlogose fehlen, Verlauf meistens langsamer ist. In noch ren Fällen beginnt die Krankh. mit einer ligen Infiltration lymphatischer Flüssig den Hirnhöhlen u. zwischen der Pia u. Arachnoidea, u. die Encephalitis tritt erst selbst erst nach Monaten hinzu. Dieser wird bezeichnet durch auffallende Verän der Gemüthsstimmung, grosse Reizbark Gemüths u. Aergerlichkeit, Geneigtheit zur trunkenheit, sehr unruhigen, durch Träu störten Schlaf, plötzliches Aufschreien, schmerz, auffallend häufiges u. heftiges an der Nase u. den Augen, häufiges Gähne sonders beim Aufrichten, Einschlafen der aufgedunsenes Gesicht, Oedem in der Umg der Augen; Brustaffection ist nicht vorha dagegen Appetitlosigkeit, abwechselnd Dur u. Verstopfung; der Urin molkig; der Pul beständig frequent; die Temperatur des Ki meist normal; grosse Aehnlichkeit des g Zustandes mit Wurmzufällen. Die später tretende Encephalitis äussert sich durch die angegebenen Symptome. — *Nähere Cha ristik der wichtigsten Symptome der Encep infantum.* Das Misverhältniss der Kopfaff zu dem Grade des Fiebers ist der wesentl Punkt zur Diagnose der Encephalitis infa Jedes heftige Fieber zieht zwar den Kopf übrigen Organe in Mitleidenschaft, doch nu übergehend, u. vorzugsweise das Organ, in chem später die Localaffection ihren Sitz n Ist die Kopfaffection dem Grade des Fiebers entsprechend, ist sie viel heftiger, wird sie bil u. steigert sich bis zu einem dem Fieber entsprechenden Grade, so kann man über sein, dass ein selbstständiges Hirnleiden findet. — Aeusserungen krankhafter Empfin gen im Kopfe. Plötzliches Aufschreien, rat Unruhe, Hin- u. Herwerfen des Kopfes u. Be mit demselben in das Kopfkissen; das Greifen mit der Hand nach dem Kopfe fehlt le selten, kommt in allen Stadien der Krankh u. gehört zu den constantesten Krankheits ptomen. — Wesentliche krankhafte Störung psychischen Functionen. Schlaftrunkenheit Sopor; die Kinder sind nur sehr schwer zu wecken, u. schlafen augenblicklich wieder

gleich anfangs Krämpfe u. Convulsionen
Sopor; dem Sopor geht fast immer eine
l veränderte Stimmung, Aufregung,
hkeit u. Eigensinn, innere Angst vor-
Veränderter Gesichtsausdruck ist immer
ı u. aus dem vorzugsweisen Leiden des
ı erklärlich; das Gesicht wird starr,
ie aus Wachs gebildet, im Stadio lym-
eisterartig, überirdisch; die Stirn cor-
Krankheitsmerkmale an den Augen:
Conjunctiva, gesteigerte Empfindlich-
das Licht. Meistens während des gan-
heitsverlaufes liegen die Kranken mit
en Augen, die Lider halbgeschlossen,
nach oben gerichtet, u. es gehört diese
ng zu den constantesten Krankheitssym-
lie Augäpfel wie mit Staub u. Fett über-
ie Pupillen im Stadio inflammationis
, im Stadio lymphatico erweitert; zu-
hen die Kranken mit offenen Augen
dem in der Gegend der Augenlider;
ıen Ausbleiben der Thränen. — Krank-
nale an den Respirationsorganen: ver-
ünne, durchdringende Stimme; zuwei-
onbildung erschwert; ungleiche, be-
e, beklommene Respiration, Aufseuf-
en, Gähnen; diess Alles hauptsächlich
lymphatico. — Krankheitsmerkmale
nterleibsorganen: Uebelkeit, Würgen,
; ein Kauen u. Schmecken mit den
tuhlverstopfung hauptsächlich im letz-
m, im Stadio inflammationis zuweilen
häufig ein gewisser Collapsus in allen
amentlich am Unterleibe. — Die Urin-
ıg in allen Stadien, besonders im letz-
ändert; der Urin im Stadium der Vor-
e, mit glimmerartigen Punkten (For-
ı Stad. infl. dunkel geröthet, im Stad.
it weissem Sediment. — Zuckungen,
Convulsionen, Paralysen kommen haupt-
ı Stad. lymph. vor; zuweilen aber tritt
zeit mit einem heftigen Anfalle von
u. Bewusstlosigkeit auf; Lähmung ge-
uf der rechten Seite. — Der Puls im
lium sehr frequent, hart; im Stadium
angsam, aussetzend; während der Pa-
hnell, klein, unregelmässig. — Die
r des Körpers meistens sehr erhöht, na-
m Kopfe, doch auch veränderlich u. un-
rch die Anwendung der Kälte jedoch ist
unter den Normalgrad herabgestimmt;
ch Schweisse meistens erst in der Recon-
Verlauf. Ohne zeitiges u. hinlängliches
n der Kunst meist tödtlich, selten schon
en Tagen unter Convulsionen u. Apo-
ufiger zwischen dem 11. u. 17. Tage;
reckt sich die Krankh. bis zum 31. u.
— *Ausgänge:* 1) *in Genesung* unter
n Krisen, Schweiss, vermehrter Urin-
sleerung, gesundem Schlaf, Furunkel-
den Kopfbedeckungen. 2) *In unvoll-ständige Genesung*, mit Zurücklassung von Lähmungen, Amaurose, Taubheit, Blödsinn u. s. w., was aber Vf. nach seiner Behandlung nie gesehen hat. 3) *In den Tod*, entweder in den ersten Tagen der Krankh. unter den Erscheinungen der Apoplexie, oder gewöhnlicher im Stadio lymphatico. — *Sectionsresultate.* Nach im ersten Stadio erfolgtem Tode Ueberfüllung des Kopfes mit Blut in den äusseren u. inneren Theilen, nach Eröffnung der Schädelhöhle Hervordringen des Gehirns wie aus einem zu kleinen Raume; das Gehirn fest; meistens keine oder nur geringe lymphat. Exsudation. Ist der Tod im Stad. lymphatic. erfolgt, so zeigen sich ausser dem vergrösserten Kopfe, dem stärkern Hervortreten des Os frontis u. der Ossa bregmatis die Venen an der Schläfen- u. Nierengegend ausgedehnt, die inneren Blutgefässe des Kopfes ausgedehnter, blutreicher; zwischen der Pia mater u. Arachnoidea Exsudat, besonders am Process. falciformis; das Gehirn mit Blut überfüllt, zuweilen mit einer dünnen, hellen Flüssigkeit imprägnirt; in den Ventrikeln ein dünnflüssiges Exsudat, die venösen Gefässe ausgedehnt; am Gehirne keine Farben- oder Structurveränderung, ausser an einigen Stellen, die mit der exsudirten Flüssigkeit in Berührung gestanden, Erweichung; in basi cranii u. am verlängerten Mark gleichfalls lymphat. Exsudate mit Erweiterung der Gefässe. — Bei einem bis zum 7. Tage homöopathisch behandelten 7jähr. Mädchen, das Vf. später energisch durch kalte Transfusionen, Digitalis, Calomel u. s. w. behandelte, das aber trotz dem Eintritte kritischer Erscheinungen starb, zeigten sich die Seitenventrikel sehr bedeutend erweitert, an den inneren Flächen derselben die Blutgefässe sehr ausgedehnt, aber nur die gewöhnl. Menge Lymphe enthaltend: Beweis, dass die Lymphansammlung zwar bedeutend gewesen, durch die spätere energische Kur aber resorbirt worden sei. — *Aetiologie*: Ursachen sind nach ihrer Wichtigkeit geordnet. 1) Erbliche Anlage kommt in manchen Familien vor, wo dann die geistige Entwickelung meistens sehr früh statt findet, der Kopf gross u. rund ist mit starkem Hervortreten der Scheitel- u. Stirnbeine, mit zahlreichen u. grossen Venen in der Stirn- u. Schläfengegend. 2) Das Alter von 8 Monat. bis zu 7 Jahren prädisponirt in sofern zur Encephalitis, als gesteigerte Activität der Carotis, daher vermehrter Blutandrang nach dem Kopfe, erhöhte Plasticität statt findet. 3) Das entzündl. Katarrhalfieber, besonders mit heftigem Husten, giebt bei der erblichen Anlage u. in dem angegebenen Alter sehr häufig Veranlassung zur Encephalitis, wenn die Derivation auf den Unterleib verabsäumt u. durch Federbetten, zu hohe Temperatur der Stubenluft, erhitzende Nahrungsmittel u. Getränke die Plasticität gesteigert wird. 4) Der allgemeine Culturgang. Ungewöhnliche Aufregung u. Bewegung im geistigen Leben der Bevölkerung, Lei-

denschaftlichkeit u. s. w. prädisponirt zu Gehirnkrankheiten; daher in neuerer Zeit häufigeres Vorkommen der Encephalitis infantum. 5) Die Krankheitsconstitution; man hat die Encephalitis infantum sogar epidemisch gesehen. 6) Acute Exantheme, Scharlach und Rötheln. 7) Die Scrophelkrankheit bei centraler Richtung derselben oder Unterdrückung der peripher. Entwickelung, der Hautausschläge u. s. w. 8) Fehlerhafte Ernährung, Ueberuährung, erhitzende Nahrungsmittel, das Schlafen bald nach reichlicher Mahlzeit. 9) Fehlerhafte Erziehung, zu frühzeitige geistige Anregung u. Anstrengung bei vernachlässigter Körperentwickelung. 10) Das Schlafen auf Federkissen, das Liegen in der Nähe geheizter Oefen, in der Sonnenwärme, zumal mit unbedecktem Kopfe, zu warme oder zu kühle Bekleidung des Kopfes. 11) Heftige Erschütterungen des Kopfes. 12) Heftige Gemüthsbewegungen. 13) Missbrauch der Narcotica, besonders des Opium. — *Prognose.* Ohne Kunsthülfe verläuft die Krankh. in der Regel tödtlich. Findet im ersten Stadio vollständige Behandlung statt, so genesen Kinder über 2 Jahre in der Regel, Kinder über 1 Jahr meistens, Kinder unter 10 Monat. seltner. Auch ist noch nicht zu verzweifeln, wenn die Behandlung erst im 2. Stadium eintritt, namentlich wenn noch keine Paralysen eingetreten sind; vielmehr gehören diese Fälle zu den schönsten Aufgaben der Kunst. Zu manchen Zeiten ist die Tendenz zum tödtl. Verlaufe weniger gross. Bei plötzlichem Auftreten der Krankh. unter Convulsionen mit vorwaltender Inflammation erfolgt öfter Genesung, als wo sie allmälig heranschleicht u. mehr die venös-lymphat. Congestion vorwaltet, besonders bei scrophulös. Anlage. — Günstige Zeichen sind: das allmälige Freierwerden des Kopfes, gesteigerte Empfindlichkeit gegen die Eisblasen, Nachlass des Fiebers, des Erbrechens u. der Verstopfung, die baldige Wirkung der purgirenden u. diuret. Mittel, der Digitalis-Puls, Hautkrisis, Thränenabsonderung beim Weinen, Schlafen mit geschlossenen Augen, Schleimabsonderung in der Nase. Das allmälige Zurücktreten der psychischen Functionen, Wegbrechen der Arznei, Wirkungslosigkeit der Purgirmittel sind schlimme Zeichen. Selbst im Stad. lymphatico führt eine angemessene Behandlung zuweilen noch Genesung herbei; aber wenn bereits Paralysen eingetreten sind, niemals. Durch Complication mit Scharlach, Pneumonie, Keuchhusten, Gastromalacie wird die Gefahr sehr erhöht. — *Therapie.* Der glückliche Erfolg hängt hauptsächlich davon ab, dass die erforderliche Kunsthülfe zeitig u. vollständig eintrete; diese muss hauptsächlich darauf gerichtet sein, die Ausschwitzung lymphatischer Flüssigkeit in den Hirnventrikeln, zwischen der Pia mater u. Arachnoidea u. in der Hirnsubstanz, die der Entzündung auf dem Fusse zu folgen pflegt, zu verhüten, oder wenn sie schon entstanden ist,

das Ausgeschwitzte wieder zur Resor
bringen. Uebrigens muss der Grad des
fahrens nach dem Grade der Krankheits
lung abgemessen werden. — *Blut*
Sie muss bei wahrer Entzündung bald
bis zur Herabstimmung des Totalorg
des Arteriensystems angestellt werden,
eine allgemeine Abspannung kund
Gesicht blass, der Kopf kühl geworden
Puls die Härte u. Völle verloren hat.
bei kräftigen Kindern von 2 Jahr. 6—
wachsene Blutegel erforderlich u. in
der Stirn, der Schläfen u. des Process
ideus zu appliciren, welche nach dem
der hinlänglichen Wirkung durch Auf
Salz zu entfernen sind. Die Blutauslee
nur in Gegenwart des Arztes u. nach
weisung erfolgen, da hier nur die
Beobachtung des Erfolgs einen Maass
währen vermag. Es ist daher oft
der Arzt die ersten Krankenbesuche um
Stunden verlängere, da nie voraus bestim
den kann, wie viel Unzen Blut entleer
müssen, um den beabsichtigten
zubringen. Die Verfallenheit des
wachsähnliche Beschaffenheit dessel
neswegs eine Contraindication gegen
leerungen, da es sich hier ähnlich
mit der Enteritis der Erwachsenen;
verhältnissmässig grosser Theil
Kopfe angehäuft, wodurch das
desselben von der Peripherie
darf ferner die Indication zur
Blutausleerung nicht übersehen
Anwendung der Kälte leicht möglich
die Temperatur des Körpers, die
Kopfaffection sich steigern, der
härter wird u. krit. Schweisse
die Blutausleerung wiederholt werden.
ausleerung bis zu dem angegebenen
nur bei wahrer Entzündung, im
der Krankh. u. wenn die
allgemeine Krankheitscharakter keine
dication abgeben, passend; sie
nie bis zu dem Grade fortgeführt
die zur Resolution nöthige Reaction
der Uebergang in den convulsiv. u.
stand befördert werde. In Fällen,
nicht die Inflammation, sondern die
phat. Congestion vorwaltet, oder wo
bereits in das Stad. lymphatic. über
hat man nur eine mässige
stellen u. sie lieber erforderlichen
derholen. — *Die Anwendung*
den Nacken u. Kopf durch Blasen,
oder besser mit Schnee gefüllt
folgter Blutausleerung wird zur
des krankhaften Vegetationsprocesses
delhöhle, zur Verhütung eines
drangs nach dem Kopfe, zur
Temperatur des Körpers, besonders

rkopf u. der Nacken auf eine mit Eis
зее gefüllte Rindsblase gelegt, u. der
heil des Kopfes mit einer zweiten sol-
ie bedeckt, u. damit ununterbrochen
mit kurzen Unterbrechungen, wenn
Mässigung des erzeugten Kurfrostes er-
ist, fortgefahren; selbst nach gehobe-
ɡosis dürfen nur kurze, allmälig sich
ıde Intervalle eintreten; dagegen ist
Steigerung der Temperatur des Kopfes,
t von Unruhe u. Eingenommenheit des
Kälte wieder ohne Unterbrechung an-
. Gewöhnlich tritt nun innerhalb ei-
nden eine Verminderung der Frequenz
s u. der Respiration, allgemeine Ab-
les Körpers, Blauwerden der Haut, An-
r Füsse, Zittern u. ein Kältefrost ein,
eisten geeignet ist, die Krankh. rück-
machen, u. daher in mässigem Grade
n werden muss. Wenn einmal durch
lige anhaltende Anwendung dieser Bla-
urfrost erzeugt ist, so genügt es mei-
Blasen abwechselnd eine Stunde an-
u. 15—20 Minut. auszusetzen. Der
larf nicht zu früh unterbrochen u. nie
Eintritt der Krisis gänzlich aufgehoben
Die methodische Anwendung der Eis-
blasen gewährt grosse Sicherheit in Er-
ler beabsichtigten Wirkung, u. hat nie-
itheil; sie ist dem Eintritte der Krisen
weiss u. Schlaf nicht hinderlich, son-
Kinder schlafen ruhig auf den Schnee-
wenn die Zeit gekommen. — Die
von Schnee- u. Eiskellern sollte daher,
s immer vorräthig zu haben, mit dem
ıgeschäft in Verbindung gebracht wer-
Schneeblasen sind den Eisblasen vor-
la sie den Kopf an allen Punkten gleich-
ıgeben u. daher nachdrücklicher wir-
ı 8—12 Stund. müssen die Blasen mit
ertauscht werden, da sie in der Regel
schrumpfen. Zur Verhütung des Nass-
. Umkleidens des Kindes kann man die
läche der Blase mit Oel überziehen
Blasen über einander anwenden. —
onen des Kopfes mit kaltem Wasser.
ı mit einem Bett bedeckten Tische wird
hinlänglich grosses Stück Wachslein-
gebreitet u. über demselben ein Stück
ler Leinwand von gleicher Grösse; dar-
las Kind in seinen Nachtkleidern gelegt
den Hals erst in den Flanell, dann in
sleinwand hinlänglich fest eingewickelt
n Hals des Kindes ein leinenes Tuch
ı das etwa dahin fliessende Wasser auf-
; zwei flache, weite hölzerne Gefässe
un neben einander gestellt, in deren
hrere 6—8 Quart haltige Töpfe mit Was-
lt werden, u. vor deren andres eine
h setzt, welche das Kind auf den Schooss
. den Kopf desselben über das letztere
Gefäss hält; der Kopf muss fortwährend unterstützt u. darf nicht höher gehalten werden, als der übrige Körper, damit letzterer nicht nass werde; mit den oben erwähnten Töpfen wird nun die Transfusion verrichtet, nach deren Vollendung von einem Gehülfen mit beiden Händen das Wasser vom Kopfe des Kindes abgestreift, letzterer mit einem Tuche oberflächlich abgetrocknet u. umhüllt u. das Kind zunächst wieder auf den Tisch gelegt wird, die Hüllen von Flanell u. Wachsleinwand u. das leinene Halstuch abgenommen werden, das Kind gehörig abgetrocknet u. mit den Nachtkleidern, die bei angemessenem Verfahren nicht nass werden dürfen, wieder in das Bett gelegt wird. Ist der Kopf mit langen u. dichten Haaren besetzt, so müssen diese vor der Operation abgeschnitten werden. — Zu den Uebergiessungen werden gewöhnlich jedesmal 2 Eimer kalten Wassers verwandt. Die Transfusion muss aus weitmündigen Gefässen erfolgen, dass ein beträchtlicher Wasserstrahl aus einer Höhe von 3—4 Fuss die Gegend des Wirbels trifft, u. von dort den ganzen Kopf u. Nacken gleichsam überschwemmt; das Gesicht des Kindes muss nach unten gekehrt sein u. ein Gehülfe seine Hand dachförmig an die Stirn anlegen, so dass das Wasser von dem Gesichte abgehalten u. das Einziehen desselben beim Schreien verhütet wird; der Strahl des Wassers ist abwechselnd auf das Hinterhaupt, den Nacken u. die Scheitelbeine zu richten, besonders auf die Stelle, wo man vorzugsweise den Sitz der Entzündung vermuthen kann. Bei Encephalitis nach Scharlach hat Vf. die Transfusionen mit kaltem Wasser täglich einige Male mit grossem Nutzen angewandt, während der Kranke im warmen Bade sass. Je mehr das Kind bei der Operation sich sträubt, desto grösser ist die Hoffnung zur Genesung. Die unmittelbaren Wirkungen der Transfusionen sind Verminderung der Temperatur des Körpers, Langsamerwerden des Pulses, Verschwinden der Schlaftrunkenheit; das Kind kommt zu sich, der eigenthüml. Gesichtsausdruck verliert sich; die Augen sind nicht mehr umflort, sondern erhalten den gewöhnl. Ausdruck u. Blick wieder; das Kind zeigt Aufmerksamkeit, u. spricht. Die kalten Transfusionen beseitigen in der Regel augenblicklich die wesentlichen Symptome der Encephalitis; selbst in den unheilbaren Fällen erregen sie eine trügerische Hoffnung zur Genesung, u. sind demnach schon als Palliativmittel in der Encephalitis von Werth; sie dürfen aber nur in Anwendung kommen, wenn durch eine Blutausleerung die Plethora capitis gehoben ist, aber möglichst bald nach der Blutentziehung. Sie müssen wiederholt werden, sobald als die Schlaftrunkenheit u. der Sopor zurückkehrt, das Auge gebrochen, wieder wie mit Staub u. Fett überzogen erscheint u. s. w., im Anfange etwa alle halbe Stunden, oder wo die Schnee- u. Eisblasen nicht in Anwendung kommen können, alle Viertelstunden,

mit allmäliger Verlängerung der Intervalle, je nachdem die Krankh. zurückweicht u. der Kopf freier wird. Beim Eintritt von Schweissen sind die Transfusionen auf einige Zeit, jedoch nur so lange auszusetzen, als der Schweiss fortdauert, u. dabei der Kopf frei ist u. frei bleibt. Vf. hat nie nachtheilige Nebenwirkungen von den in der gedachten Art angewandten kalten Transfusionen gesehen, sondern fast alle Kinder über 2 Jahr., die *unverzüglich* der angegebenen Behandlung unterworfen wurden, genesen sehen. Bei Kindern unter einem Jahre sind die kalten Transfusionen in geringerm Maasse u. aus geringerer Höhe anzustellen, oder statt derselben nur die Eis- oder Schneeblasen anzuwenden. In den vom Vf. beobachteten Fällen war bei Kindern unter einem Jahre der Verlauf der Krankh. am günstigsten bei der Anwendung der Schneeblasen bis zur Unterhaltung eines mässigen Kurfrostes mit Ausschluss der Transfusionen. Auf kritische Schweisse hat man in der Encephalitis infantum wenig zu rechnen, u. darf sich daher durch selbige nicht von der Anwendung der kalten Transfusionen abhalten lassen, oder doch nur so lange, als der Schweiss fortdauert u. dabei der Kopf frei ist u. bleibt. — *Unverzügliche Ableitung vom Kopfe durch Purgirmittel*, *Lavements u. s. w.* Nächst den 3 eben erörterten Mitteln ist schnell eine kräftige Ableitung auf den Unterleib, ein copiöser Zufluss seröser Flüssigkeiten nach dem Darmkanale hervorzurufen, wozu sich besonders Natr. sulphuric., Calomel, Rad. jalap. u. das Infus. sennae compos. Pharm. Borussic. eignen. Das *Natr. sulphuric.* bewirkt schnell eine wässerige Diarrhöe, u. passt besonders bei vorwaltender Inflammation u. im Anfange der Krankheit. Das *Calomel* verstärkt ausserdem die Thätigkeit der Leber u. des Resorptionsprocesses, leitet dadurch vom Gehirne ab, u. mässigt den plastischen Process. Um die purgirende Wirkung des Calomels zu beschleunigen, verbindet man es am besten mit *Jalapa* (℞ Calomel. gr. jj, Pulv. rad. jalap. gr. v, Sacch. alb. gr. x). Das *Infus. senn. comp. Pharm. Boruss.* bewirkt oft am schnellsten u. sichersten eine wässerige Diarrhöe, u. passt daher vorzüglich in schleunigen Fällen: (℞ Infus. senn. [ex ℥β par.] ℥ıv, adde Tart. natronat. ℥β, Mannae ʒvj. D. S. Halbstündlich einen halben bis ganzen Esslöffel voll zu nehmen). Obwohl die Rad. jalap. u. Fol. senn. wegen ihrer aufregenden Wirkungen bei Phlogosis nicht ganz passen, so sind sie doch wegen der schnell nöthigen wässerigen Ausleerungen u. wegen des bei der Encephalitis infant. stets vorhandenen Torpor des Darmkanals mit in Anwendung zu ziehen. Die schnelle Wirkung der Purgirmittel ist immer ein günstiger Umstand; sie müssen am nachdrücklichsten im ersten Stadium, doch auch im Stad. lymphatic. neben den resorbirenden Mitteln angewandt u. bis in die Reconvalescenz hinein fortgesetzt werden. Klystire von lauwarmem

Wasser mit Essig oder Salz sind nicht zu
lassen, da sie kräftig vom Kopfe ableiten, u.
Wirkung der Purgirmittel oft erst nach
Anwendung sichtbar wird. Bei sehr hohen
den von Torpor des Unterleibes können Sina
men u. Umschläge mit in warmen Essig getau
ten Flanellstücken angewendet werden. —
tel, welche den Resorptionsprocess erhöhen.
bald die Phlogosis gebrochen ist, muss ein
digital. mit Kali acetic. u. Calomel mit Pulv.
digital. purp. gereicht werden. Die Digitali
in grossen Dosen anzuwenden, so dass der
talis-Puls schon den 2. oder 3. Tag des Gebr
eintritt. ℞ Infus. fol. digital. purp. (e ℈jj
℥ıv, adde Kali acetic. ʒjj. Alle 2—3 Stund.
Esslöffel voll. — ℞ Calomel. gr. j, Pulv.
digital. purp. gr. β, Sacch. alb. gr. x. Alle 2
Stund. ein Stück zu nehmen. — *Mittel, w*
nach der Haut ableiten. Ein grosses Vesi
auf den Kopf oder in den Nacken u. mehr
Reizung der Wunde ist äusserst wirksam;
erst nach gebrochener Phlogosis zu applic
doch gleich auszusetzen, wenn sich Spuren
Urinbeschwerden zeigen. Ausserdem Senfp
an die Waden u. s. w. — *Antispasmo*
Mittel. Bleiben nach Erfüllung der im Obigen
wickelten Indicationen noch Betäubung u. kr
hafte Zufälle zurück, u. kommt es darauf
die gesunkene Sensibilität aufzurichten,
der *Moschus* passend. ℞ Moschi oriental.
Sacchar. alb. ʒjj, misce terendo et adde Aq.
tiliae ℥jj, Muc. gi. mimos. ℈ıv. Wohlumge
telt alle 2 Stund. einen Esslöffel voll zu g
Die Indication zu diesem Mittel ist jedoch
selten. — *Beseitigung schädlicher Reize*
wohl der somatischen, wie der psychischen
Krankenzimmer sei kühl, mässig hell; der K
liege auf einer Matratze u. einem stark erh
Kopfkissen von Rosshaaren, sei nur leicht
deckt, u. verlasse die horizontale Lage nicht
unvermeidlichen Anlass; keine Speisen, zum
tränk Wasser. Mechanische (z. B. durch W
gen) u. psychische Reize sind sorgfältig zu
meiden. Dieselbe Vorsicht ist auch noch
rend der Reconvalescenz zu beobachten. —
prophylakt. Behandlung. Sie ist bei Kindern
deren Familie bereits Fälle von Encephalitis
gekommen sind, deren Kopf ungewöhnlich
ist u. bei denen eine frühzeitige Entwickelung
geistigen Fähigkeiten statt findet, in Anwen
zu bringen. Dabei sind folgende Punkte zu
obachten: 1) Vermeidung der angegebenen Kr
heitsursachen. 2) Das Schlafzimmer sei troc
geräumig, kühl, ohne Zug; das Lager be
aus Matratzen u. Kopfkissen von Rosshaaren;
meidung des Schlafs bald nach der Mah
sorgfältige Diät; Beförderung der Entwick
des Muskelsystems, dagegen retardirende M
regel in Betreff der geistigen Entwickelung;
meidung von Erkältung u. heftigen Gemüth
wegungen. 3) Hautausschläge, Durchfall,

u. s. w. müssen mit Vorsicht behandelt 4) Von Zeit zu Zeit Purganzen, um kheiten u. Krankheitsanlagen mehr nach erleibe zu determiniren, namentlich wo eit zur Obstruction u. ein Congestions- nach dem Kopfe vorwaltet. 5) Fortge- leitungen nach der Haut durch Einrei- Ungt. tart. stib. bei rückgängigen Kopf- en u. dgl. 6) Sorgfältige Beobachtung ndheitszustandes, um gleich bei den er- boten der Krankh. wirksam einschreiten n. Bei jedem Erkranken solcher Kin- nehmlich beim entzündlichen Katarrhal- i Lungenentzündung, Scharlach u. s. w. Behandlung antiphlogistisch, die Se- befördernd, vom Kopfe ableitend sein. fieberhaften Zustande ist eine antiphlo- t zu beobachten, u. das Kind ununter- m Bette zu erhalten. Ergeben sich die zur Encephalitis, so müssen, selbst zweifelhaft wäre, ob sich die Krankh. n werde, mässige Blutausleerungen am ie Purgirmittel, selbst Eis- u. Schnee- gewendet werden, da einem solchen kein erhebliches Bedenken entgegen- ohl aber die Unterlassung desselben we- Nachtheil haben kann. Besonders ist fahren nöthig bei scrophulösen, mit An- Encephalitis behafteten Kindern. — uss der Abhandlung bilden 7 Krank- ichten. [*Rust's Magaz. Bd.* 55. *Hft.* 1.] (*Fischer.*)

ydrocephalus acutus infantum, in dia- therapeut. Beziehung; von *Dr.* Horst m Rhein. Ergebniss dieser sehr aus- u. lesenswerthen Abhandlung, in wel- er einer Beschreibung dieser Krankh. von Whytt u. A. angenommenen drei die in diesen beobachteten Erscheinun- ie auch einige gegen dieses Uebel em- Kurmethoden einer besondern Beleuch- rworfen werden, ist folgendes: 1) Der ydrocephalus acutus infantum ist wäh- ersten Stadium Whytt. nicht mit Be- t zu erkennen; mithin kann auch bei ch eine schnelle Entscheidung binnen wöhnlichen Zeitraume glücklich been- enn gleich in den übrigen Zufällen an- ähnlichen Krankheitsfalle die wirklich de gelegene in Rede stehende Cerebral- nicht überzeugend dargethan werden. ngsame u. einige Tage als solcher be- 'uls ist in Verbindung der fortbestehen- och steigenden Gehirnzufälle auf der Krankheit das zuverlässigste diagnost. ohne welches das wirkliche Vorhanden- s Uebels bezweifelt werden kann. 3) gehörig eingeleitete Prophylaxis ist in Fällen im Stande, diese nach den vor- enen Vorboten wahrscheinlich zu be- Krankheit abzuhalten. Bei einem völligen Ausbruche zeigt sich eine besondere Naturhülfe zuweilen zur Beseitigung des Uebels wirksam, ausserdem kann keine der bis jetzt bekannten Kurmethoden als zuverlässig angenommen werden. [Sehr verschieden hiervon spricht sich der Med.-Rath *Dr.* Schlegel zu Liegnitz in einem gleichzeitig in Rust's Magazin. Bd. 55. Hft. 1. (s. den vorigen Aufsatz; Red.) erschienenen Aufsatze über denselben Gegenstand aus, auf welchen hier aufmerksam zu machen Ref. nicht unterlassen kann.] [*Hufeland's Journal St.* 9. 1839.] (*E. Kuehn.*)

75. *Encephalitis u. Apoplexie der Neugebornen;* von *Dr.* F. Ritter v. Kiwisch, Assist.- u. Secund.-Arzte der Prager Entbindungs-Anstalt. Tonische u. klonische Krämpfe der Muskeln des Gesichts, der Augen, der Extremitäten oder des Rumpfes sind bei Neugebornen stets Symptome eines congestiven oder entzündl. Hirnreizes u. immer mit grosser Gefahr verbunden. Dass das Gehirn in schweren Geburten den ärgsten Druck erleidet, ohne übele Folgen, u. dass es kurz darauf selbst einer mässigen Blutcongestion nicht widerstehen kann, ohne in seinen Lebensfunctionen gestört zu werden, sind auffallende Erscheinungen. Bei in congestiver Asphyxie Gebornen entstehen nie Convulsionen, während sich in an Convulsion Gestorbenen nichts als Congestion findet. Dieser Umstand berechtigt zu dem Schlusse, dass die Congestion bei Krämpfen von eigenthümlicher, u. zwar, wie aus 28 Leichenöffnungen hervorzugehen scheint, entzündlicher Natur sein müsse. Das Leiden der Gefässe in den Hirnhäuten u. der Sinus steigert sich manchmal bis zur exsudativen Entzündung, u. andrerseits kann sich die Congestion bis zur Hämorrhagie steigern. Gewöhnlich fand Vf. den Erguss zwischen Pia mater u. Arachnoidea, aber schwach; stärker in der Hirnsubstanz oder zwischen der Pia mater u. dem Gehirne. Die Hämorrhagie tödtet bisweilen plötzlich apoplectisch, u. hat, wie auch die congestive Apoplexie, ihren Grund in der Constitution des Kindes u. im Genius epidemicus. Sämmtliche Hüllen des Gehirns nehmen an den Entzündungsprocessen Theil u. üben wechselseitig auf sich selbst u. auf das Gehirn nachtheiligen Einfluss aus; die äusseren Hüllen der Knochen finden ihre Entzündungsveranlassungen meist in mechan. Einflüssen, z. B. bei schweren Entbindungen u. bei vernachlässigter u. verunglückter Behandlung der Kopfblutgeschwulst. Hier greift die erysipelatöse Entzündung der Schädelhaut gewöhnlich sehr um sich, u. selbst in anderen Körpertheilen entstehen jauchige Zerstörungen. — Die Entzündung des Hirnmarkes schreitet ebenfalls von einfacher Congestion bis zur Structurveränderung vor, u. giebt sich meist als Erweichung kund, welche bei Kindern in allen Theilen des Gehirns in verschiedener Ausbreitung vorkommen. Jedoch muss die Leiche des Kindes bald geöffnet

werden, um die Consistenz des Gehirns beurtheilen zu können. In Folge von Nabelvenen-Entzündung fand Vf. in beiden Hemisphären 12 Abscesse von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Haselnuss. Solche kranke Kinder liegen fortwährend starr mit zurückgebeugtem Kopfe, offenem Munde, geöffneten starren Augen mit verengerter, unbeweglicher, ohne abwechselnden Lichteinfluss sich schnell verändernder Pupille, stark injicirter Conjunctiva, erhöheter Kopfwärme u. Röthe des Gesichts, stöhnender, abgestossener Respiration, wenig gebeugten oberen Extremitäten, oft eigenthümlich krampfhaft geballten Händen, gestreckten Fingern, während die Hände im Wurzelgelenke gebeugt sind. Die unteren Extremitäten sind oft so an einander gepresst, dass sie sich wechselseitig wund drükken. Dazu gesellen sich zeitweise heftige Concussionen oder einseitige Verzerrungen der Gesichts- u. Augenmuskeln. — In den Fällen, in welchen Hirnerweichung von bedeutender Ausdehnung gefunden wurde, waren die Kinder während der Krankheit unruhig, wimmerten fast unaufhörlich, nahmen oft gierig die Brust, sahen eingefallen u. blass aus, hatten schmerzhaft verzerrte Gesichtszüge, anfallsweise Zuckungen, vorzüglich der Augen- u. Gesichtsmuskeln, u. ihre Extremitäten waren durch Krampf der Flexoren oft so verkrümmt, dass die Glieder wie verrenkt aussahen u. nicht ohne Gewalt gerade gerichtet werden konnten. Diese Verkrümmung war oft so beträchtlich, dass die Kinder, ganz zusammengeballt, gar nicht an die Brust gelegt werden konnten. Wenn die Erweichung nicht rasch tödtet, so gesellt sich Atrophie dazu, wie Convulsionen zum angebornen u. acuten Wasserkopfe, zur Hypertrophie des Gehirns, u. intensive Gelbsucht zu heftigen Kopfleiden.

An diese Betrachtungen reihet Vf. 6 Krankheitsgeschichten. 1) *Apoplexia congestiva.* Ein kräftiger Knabe wurde den 2. Tag nach seiner Geburt mit blauem Gesichte u. blauen Lippen todt im Bette gefunden. Die Sinus waren sehr angefüllt, wie auch Hirnhäute u. Hirnsubstanz. — 2) *Apoplexia haemorrhagica.* In einem 2 Tage alten, plötzlich gestorbenen Kinde fand man ein 2 Haselnüsse grosses Blut-Coagulum in der rechten Hemisphäre des kleinen Gehirns u. Blutreichthum der Hirnmasse. Die Lungen zeigten lobuläre Pneumonie. — 3) *Encephalitis et Emollitio cerebri.* Ein 2 Tage altes Kind erkrankte wider Vermuthen an Convulsionen mit offenbaren Zeichen von Encephalitis. Pat. starb den 22. Tag, ganz abgemagert. *Leichenbefund.* In den Hirnventrikeln viel Serum, die linke Hemisphäre erweicht, blutreich; an der vordern Spitze des mittlern Lappens Pia mater u. Arachnoidea in eine Kyste ausgedehnt, welche mit blutigem Serum gefüllt war. Als dasselbe ausgeflossen war, fand man daselbst eine rothe, breiige Gehirnerweichung von der Grösse zweier Bohnen. — 4) *Abscessus et Emollitio cerebri.* Ein schwächlicher Zwillingsknabe bekam in Folge unvorsichtiger Behandlung des Nabelstranges erysipelatöse Entzündung an den Nabel, die in Eiterung überging. Hierzu gesellte sich noch eine gleiche Entzündung am Fussgelenke, am rechten Oberarme, am rechten Knie u. am Kreuzbeine, welche schnell abscedirte u. theilweise rothbraunen

Eiter absonderte. Den 9. Tag trat Diarrhö[e]
Kind magerte ab, u. alle 4 Extremitäten wa[ren]
oben angegeben, zusammengezogen. Der K[opf]
heiss, die Conjunctiva injicirt; es stellten [sich]
vulsionen u. endlich ein Ohrenausfluss ein,
mit zunehmender Atrophie versiegte, worauf
erfolgte. *Leichenbefund.* Ausser den ge[...]
scessen u. starker Verkrümmung des Körpers
die Hirnsubstanz sehr blutreich; in der rech[ten]
des grossen Gehirns 8 Abscesse. Der im hin[...]
pen befindliche war so gross wie eine Hasel[nuss]
missfarbigem, bräunlichtem Eiter gefüllt u. [...]
seiner Umgebung roth erweicht. In der [...]
an der Oberfläche desselben Hirnlappens eine
grosse Erweichung ohne eiterige Infiltration
Abscesse in der linken Hemisphäre waren, [...]
die in der rechten, so gross wie eine Zucker[...]
grösser, in der Substanz des Gehirns, in [...]
tige Membranen gehüllt, u. hatten gelbe[n]
Eiter. Im Duct. Bot., in der Nabelvene u. [...]
rechten Nabelarterie war Eiter. — 5) *Encephali[...]*
bitis et Apoplexia cerebri. Ein kräftiges, [...]
wurde mit einem hühnereigrossen Thrombus [...]
ten Scheitelbeine geboren, welcher glücklich [...]
wurde. Allein das Kind starb, nachdem di[...]
durch voreiliges Abnehmen des Verbandes [...]
sipelatös entzündet hatte, unter encephali[...]
fällen. *Leichenschau.* Die Kopfhaut an ein[...]
len missfarbig roth, die Wundränder sph[...]
Zellgewebe jauchig infiltrirt, die obere K[...]
des rechten Scheitelbeins grösstentheils [...]
Die Dura mater durch Exsudat mit dem rech[ten]
telbeine fester verbunden, als mit dem linken,
mater u. Arachnoidea verdickt, trübe, [...]
teriell injicirt, u. darüber war ein feines [...]
blutleeren, weissen Gefässen gezogen; [...]
Plexus choroidei u. die Venen, zumal [...]
mittlern Gehirnlappens, entzündet, ver[...]
stark wie eine Rabenfeder, sehr gewun[den ...]
ker, theils blutiger Lymphe ganz gefüllt. [...]
hirnsubstanz fanden sich missfarbige, er[...]
len u. Blutreichthum; die Spitzen der vorder[...]
ganz zerfliessend; die Hirnhöhlen ganz [...]
flocken u. gelbem Serum gefüllt. Die Lu[ngen]
lobulär hepatisirt; der Magen im Grunde [...]
punktirt. — 6) *Apoplexia haemorrhag.* [...]
Der Kopf eines Kindes, welches mit den Z[...]
gestiver Asphyxie durch die Zange geboren [...]
aber nach Verlust von 4 Esslöffeln Blut [...]
hatte, war ausserordentlich gross u. durch [...]
tuirende Geschwulst am rechten Scheitelbein[e]
Die Anschwellung vergrösserte sich ung[...]
Kind keuchte, meckerte, verdrehte die Au[gen]
auch Convulsionen der Extremitäten, wobei [...]
Arm bis in den Nacken hinaufgezogen wurde.
Leichenbefund. Die Kopfhüllen von coagu[...]
stark infiltrirt; das rechte Scheitelbein aus [...]
Verbindungen, nur nicht aus der Pfeilnaht [...]
Galea aponeurot. an der Kranznaht zerrissen,
ihr u. dem rechten Scheitelbeine Blutergus[s]
zwischen demselben u. der Dura mater. [...]
Scheitelbeine war eine leichte Fissur von [...]
der Zangenspitze; das Hinterhauptbein [...]
brochen u. das kleine Gehirn comprimirt. [...]
peligen Verbindungen der Basis cran. locker, [...]
lich, woran theils die mangelhafte Kn[ochen...]
theils die Gewalt bei der Geburt Schuld w[ar ...]
kleine Gehirn war in seinen Häuten ven[ös ...]
das Herz enthielt viel coagulirtes Blut; di[e ...]
haut des Magens war lebhaft geröthet u. [...]
[*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XX. St. 4.*]

76. *Beiträge zur Pathologie der Kin[der ...]*
P. Hennis Green. *Meningitis* [...]
vorliegende Aufsatz hat keinen andern [...]

einige der wichtigsten Abweichungen von der gelmässigen u. bei weitem in den meisten Fäl- constanten Aufeinanderfolge der Symptome erläutern. Hierzu dienen ihm 4 Fälle.

1) Maria Vanvort, 7 J. alt, von gefälliger Ge- bildung, blond u. blauäugig, war mit Ausnahme Keuchhustens u. der Masern, von denen sie jenen , diese im 3. Jahre überstand, fortwährend ge- , bis sie den 12. Mai 1834 plötzlich von anhal- Erbrechen befallen wurde. In der Nacht vom 13. fing sie an, über Kopfschmerz zu klagen, chte mit den Zähnen, fuhr im Schlafe zusammen, u. bewegte von Zeit zu Zeit die untere Kinn- convulsivisch. — Den 13. Das Kind ist in einen sen Zustand verfallen, aus dem es nur von Zeit erwacht, um sich unruhig herumzuwerfen; pf zurückgeworfen; der Körper wird dann u. steif; die untere Kinnlade ist in steter convulsiv. gung; Sehkraft u. Schlingvermögen sind aufge- ; die Pupillen beweglich u. wenig erweitert; ration seufzend; seit der Nacht kein Erbrechen. Uhr ein convulsiv., den epileptischen ähnlicher , der 13 Minut. lang anhielt; unmittelbar nach- der Puls 130, klein, aber regelmässig. — Den 14. ; das Gesicht des Kindes wird bald roth, bald ; es schreit von Zeit zu Zeit heftig auf, knirscht den Zähnen; Nasenlöcher trocken; Bindehaut bei- Augen injicirt; Pupillen beweglich, mässig erwei- Zunge feucht u. blass; Unterleib contrahirt u. von Schmerz; Stuhl verstopft; die Glieder sind starr, noch bemerkt man convulsiv. Bewegun- die Empfindlichkeit der Haut ungeschwächt; das gen noch immer gehindert; Urinabgang unwill- ; Respiration ungleich, 44; Puls klein, regel- 172. Am Abende desselben Tages starb das ohne alle Convulsionen. — P. M. fand man die arachnoidea von absonderlicher Trockenheit, die ater an der Oberfläche des Gehirns stark injicirt, Gehirn selbst von normaler Festigkeit, in den Sei- ntrikeln einen Theelöffel helles Serum, das Rük- k gesund.

2) Eliza d'Hainot, ein scrophulös. Mädchen von was schon seit frühester Kindheit oft krank ge- war u. seit ungefähr einem Jahre an häufigem chen, an Leibschmerzen, an unregelmässigem, er durchfälligem oder trägem Stuhlgange, an . seit den letzten zwei Monaten aber an einem renden Fieber gelitten hatte, zog sich durch ei- Fall eine oberflächliche Wunde in der Gegend der n Augenbrauen zu. Die demnächst folgenden gingen vorüber, ohne dass man die geringste theilige Einwirkung von jenem Ereignisse bemerkt ; in der Nacht des 5. aber verfiel das Kind in mit enormer Erweiterung der Pupillen, auffal- Langsamkeit des Pulses u. Lähmung der Ex- täten verbundenen comatösen Zustand, welcher dem am 9. Juli Nachmittag 4 Uhr erfolgten Tode ben fortdauerte. — Bei der *Section* fand man allein die Gehirnhäute mit einer ziemlich grossen seröser Flüssigkeit infiltrirt, sondern auch in Seitenventrikel 2 ℥ Serum; die Tun. arachnoi- war zum Theil undurchsichtig, liess sich aber von der Oberfläche des Gehirns abtrennen; die nsubstanz selbst war im Allgemeinen weich, ohne injicirt zu sein; der Fornix u. der hintere u. un- Theil des Corpus callosum vollkommen erweicht, Thal. nerv. opt. aber u. der Ursprung des fünften enpaares gesund; die Gehirnhäute an der Basis bri fand man sehr injicirt, aber frei von Adhäsionen ranulationen; das Cerebellum u. den Pons Varolii nd. In den Lungen entdeckte man Spuren chro- er Pleuritis u. Tuberkel; in der Schleimhaut des nkanals exulcerirte Tuberkel.

3) Leonore Bereille, 7 J. alt, von gesunden Eltern gezeugt, u. bisher fortwährend wohl, bekam den 26 März ganz plötlich heftigen Kopfschmerz mit Erbrechen; am folgenden Tage hörte letzteres auf, zum Kopfschmerz aber gesellte sich eine auffallende Schwäche der Augen, die sich auf Momente zur völligen Blindheit steigerte. Dabei war das Kind bis zum 2. Apr. noch keineswegs bettlägerig, sondern sogar noch im Stande, bis zum vierten Stockwerk emporzusteigen; an jenem Tage aber verfiel es in einen comatösen Zustand, der nur dann u. wann einer unruhigen Bewegung Platz machte. — Den 3. Apr. war das Kind noch in demselben schlafsüchtigen Zustande wie gestern u. beantwortete keine der vorgelegten Fragen; das Gesicht war stellenweise geröthet; die Lider geschlossen, die Pupille erweitert u. gegen das Licht wenig empfindlich; der Unterleib eingezogen, aber frei von Schmerz beim Druck; der Stuhl schon seit dem Beginn der Krankheit verstopft; Gesicht u. Extremitäten weder gelähmt noch convulsivische Bewegungen in den Muskeln derselben bemerkbar; die Haut von normaler Empfindlichkeit u. das Schlingvermögen unversehrt; von Zeit zu Zeit stiess dass Kind einen leisen unartikulirten Schrei aus. — An den nächstfolgenden Tagen bemerkte man ausser jenen Symptomen noch: häufiges Knirschen mit den Zähnen, eine gewisse Steifheit der Kinnladen, dann u. wann auch convulsivische Bewegungen der oberen Extremitäten; auf dem Gesichte wechselte auffallende Blässe mit lebhafter Röthe; das Sehvermögen war erloschen; die Empfindlichkeit der Haut aber auf beiden Seiten des Körpers unversehrt; Respiration seufzend. In Folge angewandter Laxantia ging nicht allein der Urin, sondern auch der Stuhl unwillkürlich ab. Von jetzt an wurden täglich die Extremitäten steifer, das Schlingen beschwerlicher, die Empfindlichkeit der Haut geringer, bis endlich das Kind am 7. Apr. in einem tiefen Coma verschied. — Nach dem Tode fand man eine unbedeutende seröse Ergiessung in den Hirnkammern, grünlicht gefärbtes Serum an der Basis cerebri, die Tun. arachnoidea auffallend trocken, die Dura u. Pia mater injicirt, Gehirn u. Rückenmark selbst aber von normaler Beschaffenheit.

4) Bei der 2½ J. alten Cecile Soinie, die bisher vollkommen wohl gewesen war u. nicht allein alle Schneide-, sondern auch mehrere Backzähne ohne alle Beschwerden bekommen hatte, brach die Krankheit den 29. Nov. mit Convulsionen u. Erbrechen aus, gerade als zwei neue Backzähne ihrem Durchbruche nahe waren. Das Erbrechen kehrte in den nächstfolgenden Tagen jedesmal wieder, wenn das Kind etwas Flüssigkeit zu sich genommen hatte; ausserdem knirschte das Kind häufig mit den Zähnen. 8 Tage nach dem ersten Anfalle trat ein zweiter u. bei weitem stärkerer convulsivischer ein, verbunden mit lautem Schreien u. mit krampfhafter Steifigkeit aller Glieder, worauf sich Sprache u. Sehvermögen in wenigen Tagen verloren. In den ersten 12 Tagen fanden blos 2 Stuhlausleerungen statt. — Den 16. Das Kind liegt in tiefem Coma; das Gesicht ist geröthet, aber an den Muskeln desselben sind keine convulsiv. Bewegungen bemerkbar; die Pupillen sind erweitert, die Sehkraft erloschen, Strabismus; die Respiration bisweilen von leisen Seufzern unterbrochen; Puls 130; Haut warm; kein Stuhlgang. — Den 17. Wie gestern, doch sind die Pupillen noch stärker erweitert, ein Theil des Bulbus ist mit einem albuminösen Exsudate bedeckt; die Muskeln der linken Körperhälfte einigermassen contrahirt; Subsultus tendinum; die Sensibilität der Haut noch immer unversehrt, das Schlingen unbehindert, Unterleib weich u. frei von Schmerz; sonores Schleimrasseln über der ganzen Brust. — In diesem Zustande verharrte das Kind bis zu seinem Tode, der noch in derselben Nacht erfolgte. — Bei der *Section* fand man die Seitenventrikel erweitert u. in denselben ungefähr 8 ℥

trübes, flockiges Serum; die Wände der Seitenventrikel, der Fornix, das Septum lucidum, die Hippocampi beträchtlich erweicht, die Corp. striata an ihrer Oberfläche wie zerfressen. An der Basis cerebri u. zwar in der mit dem Circulus Will. correspondirenden Gegend fand man die Pia mater mit einem halbdurchsichtigen grünlichten Stoffe bis zur Dicke von 2‴ infiltrirt; an der Basis cranii aber 2 Theelöffel voll Serum. Alle übrigen Theile des Gehirns waren gesund. Auch das Rückenmark schien normal beschaffen zu sein, doch war in die Häute desselben eine beträchtliche Menge trübes Serum ergossen. In der Luftröhre viel zäher Schleim; die Lungen adhäriren mehrfach an dem Rippenfelle; das Lungengewebe ist für die Luft überall permeabel, aber enthält kleine halbdurchsichtige graue Granulationen in grosser Menge. Herz u. Herzbeutel, ebenso wie alle Digestionsorgane, vollkommen gesund.

Bemerkungen. Abercrombie sagt in seinem Buche über die Krankheiten des Gehirns: „Diejenige Form der Meningitis sei eine sehr gefährliche, wo man bei der Section nichts als eine starke Injection der Pia mater u. höchstens noch ein leichtes Exsudat zwischen jener u. der Tun. arachnoidea finde; vorzugsweise würden kräftige u. gesunde Kinder von 2—3 Jahren davon heimgesucht, u. sie tödte gemeiniglich binnen 3 Tagen.“ Es bestätigt diesen Ausspruch der erste der vorliegenden Fälle; denn auch hier fehlten sowohl die Symptome des ersten Stadium des Hydrocephalus acutus, als die des letzten, u. man fand bei der Section nur die Symptome statt gefundener Congestion nach dem Gehirne. Hierin liegt aber zugleich die Widerlegung eines andern Abercrombie'schen Ausspruchs, „dass nämlich entzündliche Erweichung der Centraltheile des Gehirns mehr oder minder mit serösen Exsudaten in den Hirnkammern verbunden den Hydrocephalus acutus wesentlich charakterisire.“ Denn es fand bei M. V. derselbe comatöse Zustand mit Verlust einzelner Sinnesvermögen, dieselbe Paralyse statt, wie man dieselben von einem sehr beträchtlichen Exsudate in den Seitenventrikeln herzuleiten gewöhnt ist. Auch bei Eliza d'Hainot ermangelte die Krankh. aller warnenden Vorzeichen; jene wesentlichen Symptome aber, durch die sich dieselbe nach Abercrombie bei der Section als solche charakterisirte, waren in hinreichendem Maasse vorhanden. Interesse erhält dieser Fall ausserdem dadurch, dass der früher vorhandene u. ziemlich constante Durchfall sich mit dem Ausbruche der Krankheit in Verstopfung umwandelte; ein Beweis mehr für den Werth der letztern als diagnostisches Zeichen. — Auch der dritte der oben mitgetheilten Fälle kann als Beweis gegen die Behauptung von Abercrombie gelten. — Das Symptom des eingezogenen Unterleibes, was in diesem, wie schon in vielen Fällen von Hydrocephalus acutus beobachtet wurde, u. nach Gölis zu den pathognomonischen dieser Krankh. gehört, giebt dem Vf. Gelegenheit zu bemerken, dass nicht jener Autor, sondern *Dr.* Carmichael Smyth (in seiner Abhandlung „on Dropsy of the Brain,“ London 1834, p. 36) der Erste gewesen sei, der darauf aufmerksam gemacht habe,“ wie man den Unterleib gemeiniglich flach u. eingezogen finde, ganz wie bei solchen, die an Colica saturnina leiden.“ — Der vierte Fall zeichnet sich dadurch aus, dass keineswegs die gewöhnl. Zeichen: Kopfschmerz, Erbrechen, Trägheit, Schläfrigkeit u. dergl.. sondern unregelmässige convuls. Anfälle dem Ausbruche der Krankh. vorausgingen. Vf. lässt es unentschieden, ob sich diese Eigenthümlichkeit nicht vielleicht allemal auf eine Theilnahme des Rückenmarks an der Krankheit stützt, bemerkt aber zugleich, dass er sowohl in dem vorliegenden, als in vielen anderen ähnlichen Fällen das Rückenmark krank gefunden habe. Er verspricht endlich, über diesen Gegenstand, der leider von Abercrombie u. Cheque mit Stillschweigen übergangen sei, eine gründliche Abhandlung zu li [*Lancet, Vol. II.* 1839, *Nr.* 27 *u. Vol. I*, 1840.]
(*Kretzschm.*

77. *Heilung eines Hydrocephalus ac.* von *Dr.* Bierbaum in Dorsten.

Ein Knabe, dessen Schädel im Verhältniss übrigen Körper zu sehr ausgebildet ist, litt vo burt an sehr oft an Digestionsstörungen u. de schiedenartigsten Kinderkrankheiten, die seine k liche Entwickelung sehr beeinträchtigten. Im 1837, wo er das zweite Jahr erreichte, befiel ih Erkältung der Füsse u. nach Genusse unverda Speisen ein gastrisch - rheumatisches Fieber, u. war er diesem entgangen, so trat in Folge neu kältung eine der verderblichsten Kinderkrank ein. Der Knabe verabscheute seine Spielsachen, sehr mürrisch, klagte über heftige Kopfschm konnte den Kopf nicht aufrecht halten, sondern ihn von einer Seite nach der andern fallen u. ihn im Liegen tief ins Kissen; die Temperatu am Kopfe brennend heiss, während die Extrem sich kalt anfühlten; die Carotiden pulsirten stark Gesicht war leichenblass, das geröthete u. lichts Auge, die Nase u. der äussere Gehörgang gan ken, die Zunge rein u. roth, der Durst heftig Appetit verschwunden, die Oeffnung zurückgeh die Harnausleerung sparsam, der Puls frequent, Hierzu kam noch Erbrechen, Aufschrecken, Co gil, die grösste Gleichgültigkeit, Greifen mit den den nach dem Kopfe, Zähneknirschen, kaum h sichtbare, von Seufzern unterbrochene Respirati wiederholtes Ausrufen, dass er verbrenne oder Das Uebel, das sich als entzündliches Leiden Hirns aussprach, war ebenso wenig zu verkenne die grosse Gefahr, in der das Kind schwebte. setzte einige Blutegel an den Processus masto legte ein Vesicator in den Nacken, rieb in die maxillardrüsen Mercurialsalbe ein u. gab innerlich lomel zu ½ Gr. p. d. Der Erfolg dieses energis Verfahrens war bald sehr lohnend. Am 7. Tage Behandlung, wo die Unterkieferdrüsen bedeuten geschwollen, die Mundwinkel wund u. die Mund selbst geröthet waren, ohne dass man auffall Mercurialgeruch u. den Anfang einer Salivation nahm; an diesem Tage, wo bereits 15 Gr. Calom 2 Drachmen Mercurialsalbe angewendet waren, eine glückliche Wendung ein u. liess mit grosser W scheinlichkeit günstigen Ausgang erwarten. In Abendstunden sonderte die linke Nasenhöhle w Schleim ab, ihr folgte die rechte Nasenhöhle, die gen, deren linkes von Oedem des obern Lides bed war, vergossen wieder beim Weinen Thränen u. äussere Gehörgänge, der linke aber mehr, als rechte, fingen ebenfalls an, Schleim abzusondern. rade der Wiedereintritt dieser natürlichen Secreti welche die grösste Beachtung verdienen, gaben sicherste Zeichen der Abnahme des in Rede steh Krankheitsprocesses. Um diese kritischen Bemüh der Natur zu befördern u. dem Uebel den letzten zu geben, liess B. noch 6 Gr. Calomel u. eine D me Mercurialsalbe verbrauchen, so dass im Ga 21 Gran Calomel u. 3 Drachmen Ung. neap. ange det wurden. Dass es nun Zeit war, das einge gene Verfahren auszusetzen, ergab das eintret Mercurialfieber, das sich nach einigen Tagen wi verlor. Auf diese Weise entging das Kind glück dem nahen Tode, erholte sich schnell u. geniesst jetzt der ungestörtesten Gesundheit. [*Med. Zei V. f. H. in Pr.* 1839. *Nr.* 24.]
(Knesch

78. *Hydrocephalus chronicus durch D geheilt;* von J. F. Barnard. Nachstehe Fall zeichnet sich nicht nur in Bezug auf die tigkeit der vorhandenen Zufälle, sondern

ich der zur Heilung erforderlichen Zeit :hen aus.

lmonatl. Mädchen war mit einem abnorm ›pfe geboren worden u. es hatte sich derstzt fortwährend vergrössert. Beide Fonaren weit offen, die Kopfwände aus einangt, die Schädelknochen dünn, beweglich u. das Kind lag fortwährend zurückgebeugt, Kopf nicht aufrecht zu halten vermochte. eit, unempfindlich, einiger Strabismus, Con-Unruhe, unnatürlich aussehende Darment-Appetit gut, fast Gefrässigkeit, bleiches esicht, Unaufmerksamkeit auf das Umgeche zuweilen bis zu Coma steigt. Am 15. trotz der anscheinenden Hoffnungslosigkeit der erste Heftpflasterverband in der gese angelegt. Der Umfang des Kopfes bedas Kind erträgt den Verband gut. Wähsten Monates keine wahrnehmbare Veränoch glaubt man, die Convulsionen seien etr u. die Ausleerungen natürlicher geworden. Seit 14 Tagen keine Convulsionen, kein , der Kopf scheint allmälig fester zu wernsehn des Gesichtes gefälliger u. gesünder, Am 15. März Erneuerung des Pflasterwelcher an einigen Stellen locker ist, es dass der Umfang des Kopfes um ½″ gerden ist. Während der nächsten 6 Wochen gut, das Kind nimmt an Fleisch zu, Darma normal, Convulsionen u. Unruhe sind en, der Kopf ist viel fester, die Fontanel-die Suturen fast geschlossen. Am 3. Mai des Verbandes, der Umfang des Kopfes ig verkleinert, das Kind bewegt ihn besser, ie Halsmuskeln noch nicht stark genug, um t zu erhalten, es sind vier Zähne durch-Seit dieser Zeit nahm das Kind fortwähaft u. Gesundheit zu, der Pflasterverband Juli erneuert, Pat. vermochte den Kopf ringem Schwanken gerade zu halten. Im chien das Kind völlig wohl, der Kopf war grösser als gewöhnlich (18″ im Umfange), len Theilen, mit Ausnahme der vordern völlig fest. Zwölf Monate nach dieser Zeit die Kleine noch immer ganz wohl, später f. aus dem Gesichte. [*Lancet Vol. I. Nr.* 11. (*Flachs.*)

in Fall von Hydrocephalus chronicus, ederholte Paracentese des Kopfes deutptome der Besserung eintraten; von es R. Smyth.

rnahm im Novbr. 1835 die Behandlung des on. alten Patienten, der gleich nach seiner male Weise erfolgten Geburt vollkommen nter gewesen, 5 Wochen alt aber von den ocken befallen worden war, u. bei dem eiachdem er jene Krankh. glücklich überstanneben gastrischen Beschwerden die ersten ewönlicher Vergrösserung des Kopfes wahrvurden. Die ganze Hautoberfläche des Kinss u. kalt; der Körper nicht gerade abge-' alles Fleisch weich u. locker; der Puls , aber häufig u. schwach; der Stuhlgang , die Ausleerungen gesund; Urinexcretion iös, — nach Aussage der Eltern beträgt nen 24 Stund. wenigstens 3 Pinten —; Ap-Zunge rein; im Schlafe fährt das Kind oft t, schreit bisweilen laut auf; starke u. häution der Augen; Pupillen nicht erweitert; des Gesichtes, Geschmackes u. Gehörs erloschen; ein in gerader Linie über den er Faden misst vom Vorder- bis zum Hin-2½″, von einem Meat. audit. zum andern über den Scheitel gelegt 15½″; die Suturae coron., sagitt. u. lambdoidea sind weit geöffnet u. man fühlt an einzelnen Stellen deutliche Fluctuation; alle Spuren von Gehirnbewegung oder Gehirngeräusch fehlen; die Venen der Kopfhaut sind von ungewöhnlicher Dicke: kaum ein Haar ist an derselben bemerkbar. Das Kind wurde zuerst einer Calomelkur unterworfen, als dieselbe jedoch keinen sonderlichen Erfolg gehabt hatte, setzte man alle Medication aus, u. nahm die ärztliche Behandlung desselben erst im Mai 1836 wieder auf. Unterdessen hatte sich der Umfang des Kopfes noch beträchtlich vergrössert; im Laufe der Sut. lambd., am seitlichen u. hintern Theile derselben, waren zwei kleine Geschwülste sichtbar geworden; das Kind war jetzt im hohen Grade abgezehrt, bekam oft heftige u. allgemeine Convulsionen u. bisweilen sogar eine Art Starrkrampf, im Uebrigen hatte sich der Zustand desselben nicht verändert. Unter solchen Umständen entschloss man sich den 8. Juni zur ersten Paracentese des Kopfes. Mittels eines kleinen longitudinellen Schnittes wurde zuerst die Dura mater in einer Entfernung von ¼″ hinter der vordern Fontanelle etwas nach links blosgelegt und darauf ein feiner Trokar sammt der Canüle in den linken Seitenventrikel eingestossen; nachdem 4 ℥ hellen Wassers abgeflossen waren, umwickelte man den Kopf so fest als möglich mit einer Flanellbinde. Das Kind bekam unmittelbar nach der Operation einen leichten convulsivischen Anfall, hatte jedoch eine ruhige Nacht, während welcher es meistentheils auf dem Gesichte lag; der Verband hatte sich gelöst, ohne dass von Neuem Wasser ausgeflossen wäre, die äussere Wunde hatte sich vielmehr wieder geschlossen u. der Kopf war wieder ebenso voll u. gespannt als vor der Operation. Am Morgen des 9. bekam das Kind zwei heftige convulsivische Anfälle; urinirt hatte es während der ersten 10 Stund. nach der Operation blos viermal, während diese Ausleerung sonst oft 36mal in 13 Stunden erfolgte. — Den 13. wiederholte man die Paracentese ganz in der Nähe des frühern Einstichspunktes u. es gelang, 6 ℥ Wasser abzuzapfen; während des Ausflusses bildete durch Einsinken der Kopf in der Gegend des Scheitels eine Concavität, das Kind selbst bekam diessmal keine Convulsionen u. schien gleich nach der Operation mit einer gewissen Verwunderung u. mit Bewusstsein um sich zu blicken; dass es während der letzten Tage eine weit grössere Lebhaftigkeit bezeigt hatte, als sonst, wird von der Mutter bestätigt. — In den nächstfolgenden Tagen bemerkte man deutliche Symptome eines entzündlichen Fiebers; die Ausschwitzung von Wasser schien auf einige Zeit unterbrochen; als jedoch jene Gehirnreizung, die eine directe Folge der Operation zu sein schien, durch Calomel u. a. Mittel gehoben war, nahm auch der Umfang des Kopfes wieder zu, es stellten sich wieder allgemeine Convulsionon ein u. s. w. — Den 7. Juli unterwarf man den kleinen Kranken der dritten Paracentese, indem man dieses Mal den Trokar auf der rechten Seite des Sinus longit. in den entsprechenden Seitenventrikel einstiess; es gelang, 6 ℥ Wasser abzuzapfen; das Kind bezeigte bei der Operation lebhaftern Schmerz, als früher, fiel aber weder in Ohnmacht, noch in Convulsionen, trank vielmehr während des Wasserabflusses ungestört von der Brust der Mutter. Statt der Medicamente soll das Kind täglich 3—4mal etwas Rindfleisch oder Arrowroot bekommen u. so oft als möglich ins Freie getragen werden. Noch am Abende desselben Tages fand *Dr.* S. den Kopf des kleinen Kranken wieder ebenso voll u. gespannt, wie vor der Operation.. — Den 8 Jul. Das Kind hatte eine gute Nacht, scheint heute um Vieles lebhafter u. bewegt Kopf u. Glieder freier als sonst; Stupor u. Schläfrigkeit scheinen sich zu verlieren; seit gestern keine Convulsionen; die Oscillationen der Augen weniger heftig, die Bewegung derselben weniger träge; Zunge rein; Puls u. Haut ziem-

lich normal beschaffen; Stuhlausleerung regelmässig; Urin kaum noch copiöser, als im Normalzustande. — Den 18. Der Umfang des Kopfes, der sich nach jeder Operation nicht unbedeutend zu vermindern pflegt, hat in den letzten Tagen zwar wieder zugenommen, im Allgemeinen aber ist das Kind um Vieles wohler; es ist auffallend belebt u. freut sich sichtlich der ihm zu Theil werdenden Liebkosungen; absonderlich wohl scheint es sich im Freien zu fühlen; auch zeigt es ein gewisses Behagen, wenn ihm der Kopf mit der flachen Hand derb gerieben wird. Seit 10 Tagen keine Convulsionen; Urinsecretion wieder sehr copiös. — Vierte Paracentese u. Ausleerung von 7 ℥ Wasser; das Kind zeigte dabei noch lebhaftern Schmerz als neulich u. nach der Operation traten Vomituritionen u. etwas Erbrechen ein. Wie gewöhnlich wurde eine Rollbinde angelegt u. nährende Diät, ausserdem aber das häufige Reiben des Kopfes mit der flachen Hand empfohlen. Keine Medicamente. — Den 21. Auch diessmal folgten auf die Operation keine Fieberbewegungen, u. obwohl der Kopf wieder ebenso voll u. gespannt ist, wie zuvor, so schreitet doch im Uebrigen die Besserung fort; das Kind ist lebhaft u. froh gelaunt; die frühere Unempfindlichkeit u. Schläfrigkeit, wie alle anderen Zeichen von Oppression des Gehirns, sind vollkommen verschwunden, das Kind hört auf jedes Geräusch, namentlich auf das von Stimmen, u. wendet seine Augen nach der Richtung hin, woher dasselbe kommt; die Bewegung der Augen ist weniger unbeständig, der Ausdruck derselben lebhafter u. verständiger; die Pupillen sind nicht nur nicht erweitert, sondern etwas verengert, u. gehorchen dem Einflusse des Lichtes mit prompter Schnelligkeit. Die sonst weit aus einander stehenden Näthe des Hirnschädels haben sich genähert, nicht sowohl in Folge des verminderten Kopfvolums, als der fortschreitenden Ossification; das Fleisch ist fester, die einzelnen Glieder sind runder u. voll geworden; der Appetit u. Schlaf sind gut; Stuhlgang regelmässig; Diurese noch ziemlich stark. — Den 2. Aug. Keine der Erwähnung werthe Veränderung im Zustande des Kindes, ausser dem Hervorbrechen zweier Schneidezähne; 5. Paracentese mit Abfluss von 12 ℥ hellen Wassers, ohne Erbrechen, Ohnmacht u. dergl. — Anstatt der Rollbinde wird eine mechanische Vorrichtung, eine Art Turniketbinde, applicirt, um mittels derselben die Annäherung der Kopfknochen an einander zu unterstützen. — Schon am 4. hatte der Kopf seinen frühern Umfang ziemlich wieder erlangt; erst in der Nacht vom 6. zum 7. traten Fiebersymptome ein. Durch angemessene Mittel waren dieselben zwar schon am 8. wieder beseitigt; in den letzt vergangenen Tagen aber war das Kind wieder in hohem Grade abgemagert, es war eigensinnig u. verdrossen u. zeigte nur noch am Genusse der freien Luft ein gewisses Behagen; auch scheint die Ossification des Kopfes keine besonderen Fortschritte gemacht zu haben. — Den 10. Sechste Paracentese, bei welcher auf Rath der *DDr.* Baird u. Vance alles enthaltene Wasser (16—17 ℥) abgezapft wurde; das Kind bekam während der Operation eine Ohnmacht u. erbrach sich, erholte sich jedoch sogleich, nachdem es einige Theelöffel eines Cardiacum genommen hatte. Der Kopf hatte durch die vollkommene Erschlaffung seiner Hautdecken ein ganz eigenthüml. Ansehn bekommen; im Scheitel war eine tiefe Grube entstanden, in deren Grunde man vermittels des Gefühls schwache Pulsationen des Gehirns bemerkte. Anstatt der Turniketbinde wird auf den Rath des *Dr.* Vance wieder eine Rollbinde applicirt, weil sich an der Kopfhaut einige vom Drucke jener entzündete Stellen fanden. — Den 11. Das Kind hatte zwar eine ruhige Nacht, erbrach sich aber diesen Morgen schon mehrere Male; es fährt öfters zusammen u. bewegt die Hände gegen den Kopf; Haut ziemlich heiss; Puls häufig; Urin sparsam; Stuhl verstopft; es fehlt nicht aller Appetit; Scheitel noch immer concav, weniger als gestern. Ord. Ol. ricini; Ungt. fortioris gr. v. allabendlich in den Scheitel e ben. — Der Zustand des Kindes wurde in der folgenden Zeit eher schlimmer als besser: d brauche der Mercurialsalbe folgte eine fürcl Mundaffection; auch als das Kind nach der 7., Aug. angestellten, Paracentese auf das Land g u. daselbst keiner Medication irgend einer Ar worfen worden war, fand man den Kopf d grösser u. gespannter als je, den ganzen übrig per im höchsten Grade abgezehrt, den Ausdr Gesichtes stumpf, die Augen in steter gew Verdrehung; das Kind hatte neuerdings wiede heftige Anfälle allgemeiner Convulsionen geha nirte wieder oft u. viel, zeigte dabei aber ga petit u. ass namentlich ihren Rindfleischthee m ser Begier. Den 30. Sept. Achte Paracentese fluss von 8 ℥ strohgelb gefärbten Wassers. 12. Oct. Neunte Paracentese des Kopfes; Ein des Trokar in den hintern Theil der Sut. la an der linken Seite des Os triquetrum; Abfl 42 ℥ hellen Wassers; das Kind zeigt sich auc im geringsten von der Operation afficirt. — Zehnte Paracentese mit Abfluss von 20 ℥ helle sers. Noch einmal fand man sich bewogen, zur silberkur seine Zuflucht zu nehmen, u. verordne nach: ℞ Calomel. gr. ¼, Pulv. ipecac. compos. gr. ¼ albi gr. j. M. f. pulv. S. Aller 6 Stunden ein Pulver zu nehmen; — allein man erzielte damit wenig eine Besserung, als mit den 4 letzten P tesen. Das Kind näherte sich sichtlich seine u. verschied am 17. Oct. unter heftigen allg Convulsionen. *Section* 8 Stund. p. m. Die eines Kreuzschnittes in der Gegend des Scheite gelegte Dura mater war von normaler Beschaf die Tun. arachnoidea von blassrother, das in d fässen derselben enthaltene Blut von ziemlich a ler Farbe; alle Windungen des Gehirns war schwunden u. es bildete dasselbe einen grosse pelten, von der äussern u. innern Seite glatte worin sich 4 Pinten hellen Wassers befanden (dem bei 10 Paracentesen abgezapften eine Ge quantität von 217 ℥ ausmachte). Die Seitenv communicirten mit dem 3. Ventrikel, dem eige Wasserdepot, mittels einer Oeffnung von der des For. Winslovii; Sept. lucidum u. Fornix entweder zu Folge krankhafter Entartung u ursprünglicher Missbildung. Die innere seröse H nes doppelten Sackes fand man etwas dicker u ger durchscheinend, als im Normalzustande, die derselben beträchtlich erweitert. Die Gehirns sehr erweicht u. verdünnt, so dass sie im obern des vordern Lappens kaum dicker als 1''' wa wiederholten Einstiche hatten keine anderen zurückgelassen, als 3—4 kleine Narben oder Striche in der Gehirnsubstanz, ähnlich denen, die lässe am Arme zurückzulassen pflegen. An de cerebri fand man die Arachnoidea u. Pia mat verdickt u. mit mehrfachen Schichten orga Lymphe überzogen. An den Gehirnnerven u. am Gehirn war eine Abnormität nicht zu entdecken fehlten alle Spuren von Tuberkelbildung. Das u. kleine Gehirn mit einem Theile der Medulla gata wog im Ganzen 1 Pfd. 10½ ℥ u. füllte nur oder 4. Theil der ganzen Schädelhöhle aus. Di gen Höhlen des Körpers wurden nicht geöffnet.

Vf. benutzt nun vorliegende Krank schichte, in Verbindung mit den Erfahrunge derer Aerzte (*Dr.* Conquest, *Dr.* Gräfe daraus folgende Schlüsse in Bezug auf den der Paracentese des Kopfes u. s. w. zu ziehe Unläugbar trat in dem Zustande des kl

in der Zeit der 3. bis zur 7. Paracentese se Besserung ein, die sich nicht blos auf functionen, sondern auch auf alle vitalen n des Körpers erstreckte; man kann keiner andern Ursache zuschreiben, als erholten Paracentese des Kopfes, die n noch, als man alle Hoffnung aufge- das Kind aufs Land geschickt hatte, hier Neuem Convulsionen eingetreten waren, rscheuchung dieser Anfälle die Leiden s minderte. Da nun in ähnlichen Fällen ere Aerzte günstige Erfolge mit dieser erzielten u. da dieselbe drittens dem tionell einleuchtet, so ist er der Mei- ss jeder Arzt ohne Verzug zu derselben ucht nehmen u. nicht erst die Zeit mit leilversuchen verschwenden sollte, so- Kopfnäthe von der innern Wasseran- ; 2″ weit aus einander getrieben werden, rüber ausgespannte Haut eben durch annung eine Art von Glanz bekommen d man die Bewegung des Gehirns durch l nicht mehr entdecken kann u. s. w. he, warum in vorliegendem Falle keine ge Heilung gelang, liegt wohl eben ss man den kleinen Kranken, der, be- r. S. übernahm, schon von vielen Aerz- delt worden war, zu spät der Paracen- warf, zum Theil aber auch in dem Um- ass die Eltern mit der Zeit ungeduldig , sich der Behandlung des Kindes nicht derselben Sorgfalt unterzogen, wie im — Dass eine stärkende Diät u. der Ge- freien Luft die Behandlung wesentlich en, geht aus obiger Krankengeschichte ebenso wie dieselbe als ein besonders es Beispiel der sympath. Verbindung s mit den Nieren gelten kann. — Aus ache, dass die in vorliegendem Falle ederholte Paracentese bewirkte Besse- einer gleichzeitigen beträchtlichen Ab- r Wasseransammlung nicht verbunden sich vielmehr das Volum des Kopfes r ziemlich gleich blieb, u. dass die ng der Kopfhaut, wenn sie auch unmit- telbar nach der Paracentese vermindert erschien, doch sehr bald nachher wieder denselben Grad erreicht hatte, wie zuvor, hieraus schliesst Vf., dass er jenes günstige Resultat weniger dem Abzapfen des Wassers an u. für sich, als der durch die Operation bethätigten organ. Function des Gehirns verdankt. Diess u. der eigenthüml. Umstand, dass man bei der Section des Kindes nicht in der Nähe der verschiedenen Einstiche in die Gehirnsubstanz, sondern an der Basis cerebri deutliche Spuren von Entzündung fand, sind die Gründe, warum Vf. es für rathsam hält, bei jeder Paracentese das Wasser nur langsam u. in kleinen Quantitäten (nicht mehr als 4 — 6 ℥ auf einmal) abfliessen zu lassen. Er folgert nämlich aus jener Thatsache, dass, wenn in Folge der Operation entzündliche Symptome eintreten, dieselben weniger der operativen Verletzung des Gehirns, als dem durch den Abfluss einer grossen Menge von Wasser bewirkten Collapsus desselben zugeschrieben werden dürfen; — eine Ansicht, die dadurch bestätigt wird, dass in vorliegendem Falle die entzündl. Symptome jedesmal von einem gewissen Collapsus cerebri begleitet waren, dass, wenn ein solcher eintrat u. länger als 24 Stunden fortdauerte, jene Symptome auch nie ausblieben, u. dass, wenn dieselben beseitigt waren, der Kopf auch seine vorige Fülle u. Anspannung wieder erlangt hatte. Diese Erscheinungen aber, die nicht ein-, sondern drei- oder viermal beobachtet wurden, erklärt er sich auf folgende Weise: im Zustande des Collapsus drücken alle Theile des Gehirns auf seine Basis u. bewirken durch ihre Schwere eine Stockung in der Circulation desselben; Reizung u. Entzündung der betreffenden Häute sind die unmittelbaren Folgen u. diese wiederum begründen einen temporären Stillstand der Exhalation. — Aus den eben erörterten Gründen ist er auch nicht abgeneigt, vorkommenden Falles statt der Paracentese die Acupunktur des Kopfes vorzunehmen, die neuerdings mit so glücklichem Erfolge in der Hydrocele u. im Ascites angewendet worden ist. [*Lancet. Vol. I.* 1840. *Nr.* 3.] (*Kretzschmar.*)

IV. Chirurgie, Ophthalmologie und Otiatrik.

ie Priorität der Benutzung der Licht- eines diagnostischen Mittels für die der tiefen Partien des Auges (s. Jahrbb. S. 228) kommt, wie Fl. Cunier (An- listique T. III. L. 3 et 4. 1840) mit erkt, nicht Sanson, sondern Pur- , indem dieser schon in seiner im J. hriebenen Dissertation (Commentatio e physiologico organi visus et syste- nei quam pro loco in gratioso medi- dine rite obtinendo die XXI. Dec. XIII etc. publice defendet J. Purkinje, Vratislaviae. 8. pp. 58, cum tab. lithogr.) darauf aufmerksam macht. (*Schmidt.*)

81. *Einige prakt. Bemerkungen über Ophthalmia traumatica, durch Krankheitsfälle erläutert*; von *Dr.* G. Behre in Altona. Vf., welcher schon früher (s. Jahrbb. Bd. XIV. S. 338) ophthalmiatrische Fragmente lieferte, hat seit einer Reihe von Jahren Gelegenheit gehabt, Verlezzungen sowohl der Augenlider u. der nächsten Umgebung der Augen, als auch des Augapfels selbst zu beobachten, u. aus denselben die folgenden prakt. Schlüsse zu ziehen. Die erste u. haupt-

sächlichste Lehre ist, dass man bei traumat. Verletzungen des Sehorgans in seiner *Prognose nie vorsichtig genug sein kann.* Denn wenn auch die erste heftige Reaction durch Natur u. Kunst glücklich beseitigt wird, so kann sich später doch noch vollkommene Aufhebung des Gesichts einfinden. Solche traurige Erscheinungen kommen im prakt. Leben gar nicht selten vor. Dem Vf. scheint nun dieser funeste Ausgang auf verschiedenartige Weise zu entstehen. Entweder nämlich a) durch eine späterhin eintretende *chron. Entzündung des Ciliarkörpers u. der Iris*, die sich blos durch eine Veränderung in der Färbung der Iris u. durch allmälige Abnahme des Gesichts kundgiebt, fast immer aber mit Atrophie des Bulbus endigt; oder b) durch eine sich *langsam ausbildende Verdunklung der von ihren Ernährungsgefässen getrennten Linse nebst ihrer Kapsel;* oder aber c) durch eine *Erschütterung* oder Zerreissung der tiefer gelegenen, mehr sensibeln Gebilde des Auges (der Retina u. des Ciliarnerven) u. zugleich auch der Zellen des Glaskörpers. Endlich kann sich d) *in der Pupille ein sehr langsam ausbildendes Exsudat* anhäufen, meistens wohl veranlasst durch eine chron. Iritis u. gewöhnlich nur nach unbedeutend scheinenden Verletzungen des Bulbus vorkommend. Der Ausgang in nachherige Cataractenbildung kommt gar nicht selten vor, wie aus den Mittheilungen des *Dr.* Schön in Hamburg hervorgeht, denn unter 13 von demselben neuerlich behandelten Fällen traumatischer Entzündung des Augapfels nahmen 10 den Ausgang in Cataractenbildung, während in 2 Pupillensperre eintrat, u. nur 1 sich mit vollkommen zurückgekehrter Integrität des Bulbus u. Sehvermögens entschied. — Es ist eine Erfahrungssache, dass, wenn bei bedeutenderen Verletzungen des Bulbus die nachfolgende Entzündung desselben selbst nach etwa 8—10 Wochen vollkommen gehoben ist, man schon dann eine gewisse Verkleinerung des Augapfels in vielen Fällen beobachtet; eine Erscheinung, die später immer zunimmt u. endlich in vollkommene Atrophie des Bulbus übergeht, man mag zu diesem Zeitpunkte die gerühmtesten Mittel anwenden, oder auch gar nichts thun. War die Verletzung nicht so bedeutend, so wird doch jedenfalls das Sehvermögen für einige Zeit gestört, u. selbst bei scheinbar leichten Verletzungen bleiben nicht selten Exsudate in der Pupille zurück (besonders bei scrophul. Subjecten), oder es bildet sich später eine Cataracte aus, oft mit einer Amblyopia amaurotica oder gar mit Amaurose selbst. — Was die *Therapie* bei traumat. Augenentzündungen anlangt, so muss der antiphlogistisch-derivatorische Heilapparat in seinem ganzen Umfange in Anwendung gesetzt werden. Die ableitenden Mittel dürfen ja nicht vernachlässigt werden, sowohl als Vesicantien, wie auch als Ableitungen auf den Darmkanal. Vf. hält viel bei diesen Entzündungen nach gehöri-

gen Blutlassen vom Extract. bella
eines Collyrii, um die oft grosse Em
des Sehorgans zu moderiren; als i
vans empfiehlt er eine einfache Mi
mit Tart. stib. als kräftig depotenzir
— Dass man eine Cataracta traum
zu voreilig operiren dürfe, ist ein Er
so wie auch der, dass man bei in
Verletzung der Iris eingetretener P
mit der künstl. Pupillenbildung ja n
zeitig bei der Hand sein dürfe; s
(mehrere Jahre), wie Manche wolle
warten, ist eine übertriebene Aengstl
traumat. Cataracten muss die Op
gewählt werden, welche so wenig w
lich verletzend ist, u. deshalb zieht
fache Zerstückelung per scleroticam
die Fragmente zu recliniren oder dep
Falle einer Pupillensperre dieser A
die einfache Iridectomie der Iridodia
hen. [*Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd.*

82. *Ueber variolöse Augenentzü*
J. F. Marson. Des Vf. Beobacht
streiten der gewöhnl. Annahme,
Pockenkrankheit das Auge durch
Pusteln auf der Cornea gefährdet u.
de; er hat im Gegentheile niemals i
der auf der Bindehaut der Augenlid
Augapfels eine Pockenpustel ausbr
In den ersten 5—6 Tagen wird
junctiva bisweilen von einer gew
zündung ergriffen; die fehlerhafte
der Meibom'schen Drüsen bei
Augenlidern kann zwar eine Entzün
keine zerstörende Eiterung hervor
Entzündung in dem ersten Stadium
ist eine Chemosis, die in einigen
Folgen vergeht. Sehr selten beme
sehr schlimmen Pockenkranken eine
Augenentzündung, die ohne Vereiter
nea das Sehvermögen sehr schnell
das ganze Auge gewinnt ein trübes,
ses Ansehn, u. Iris, Retina nebst
Theilen scheinen in die Entzündun
zu sein; diese Kranken sterben ge
7. bis 8. Tage, so dass Vf. nicht sage
die Beschaffenheit des Auges nach d
sein würde. Die zerstörende Eiteru
nea, welche den Augen in den Mas
gewöhnlich verderblich wird, ist di
che auch in Masern u. Scharlach (in sel
auch in der Rose u. dem Typhus) vo
in der Regel dann erst ihren Anf
wenn die Blatterpusteln einzusinken
u. das secundäre Fieber eingetreten is
am 10. bis 12. Tage, oft auch noch
zum 25. bis 30. Tage nach dem A
Exanthems der Fall. Unter 1000 P
ken im Pockenhospitale zu London
also 1 unter 39, von der variolösen

befallen, u. von diesen kamen 11 um
. Diese örtliche Affection beginnt mit
etwas Schmerz, u. sehr bald bildet sich
wür, das fast allemal seinen Sitz am
r Cornea hat, sich mit grösserer oder
r Heftigkeit ausbreitet, wie es der Grad
dären Fiebers mit sich bringt. In den
ten Fällen, wo sich auf beiden Seiten
n ein Geschwür bildet, kann man ziem-
r den gänzlichen Verlust des Auges
Das Geschwür durchbohrt die ver-
n Schichten der Cornea, bis die wäss-
tigkeit entweicht, u. wenn die Oeff-
ser ist, fällt auch die Iris vor. In den
ten Fällen entsteht ein Hypopyon, u. mit
entweicht die Krystalllinse u. die Glas-
it; doch gehen diese Theile oft auch
gängige Eiterung verloren, u. der Ver-
lt so schnell, dass zwischen dem Be-
Entzündung u. der Zerstörung der
nur 48 Stunden vergehen, wobei Pat.
n Schmerz empfindet, u. von der Ge-
dem Auge droht, kaum etwas bemerkt.
rschwärung der Cornea kommt in der
da vor, wo das secundäre Fieber einen
ad erreicht, u. Symptome, welche auf
rosser Abscesse, Verschwärung der Zell-
r Eiterablagerungen in der Brusthöhle
, lassen auch die Bildung der variolö-
hautentzündung befürchten. Vf. hält
ür nichts Andres als für eine Verschwä-
der Zellhaut analogen Gewebes, wel-
Schichten der Hornhaut unter einander
. In den heftigsten Fällen dieses Ue-
eider von ärztl. Hülfe wenig zu erwar-
milderen Graden sind Blutentziehun-
eder allgemeine, oder wo diese nicht
en erscheinen, örtliche, von grossem
kalte oder laue Waschungen mit einer
ng von Mohnköpfen, sehr verdünntem
t, oder noch besser mit reinem Wasser,
u. Wasser, ferner Abführmittel, Milch-
hierauf anzuwenden; Aetzungen mit
in werden zwar öfters von gutem Erfolge
r kaum allein vermögen, die Eiterung
lstand zu bringen; Quecksilbermittel
war zur Beförderung des Stuhlganges,
bei chron. Verlauf des Uebels in öfte-
en anwendbar sein; auch lasse man
aster nicht unversucht, u. bei Vorfall der
man zur äussern Anwendung der Bella-
Aetzung der Geschwürsränder mit Höl-
seine Zuflucht zu nehmen. [*Lond. med.*
l. XXIV. p. 204.] (*Scheidhauer.*)

Zur Behandlung der scrophulösen Oph-
empfiehlt Prof. *Dr.* Otto zu Kopenha-
äusserl. Gebrauch des schon von Dzon-
rlich aber auch von Kopp (im 1. Ban-
Denkwürdigkeiten in der ärztl. Praxis)
en Extr. conii maculati, u. versichert, nie
Mittel im Stiche gelassen worden zu
sein, obschon er mehr als 30 Entzündungsfälle der genannten Art damit behandelt habe. Er lässt ℈j Extr. conii macul. in ℥iv Aq. cinnamom. spirituos. auflösen, verwendet bei Kindern von 2, 3 oder 4 J. u. darüber 3mal täglich 4 Tropfen von dieser Auflösung, u. steigert die Gabe jeden Tag um einen Tropfen; gleichzeitig lässt er jedoch auch Zugpflaster hinter die Ohren legen u. die Augen mit in Tinct. thebaic. getränkten Compressen bedecken. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 14.] (*Brachmann.*)

84. *Einige Bemerkungen über die Cauterisation der Augenlidgranulationen;* von *Dr.* Fallot. Die Cauterisation der Augenlidgranulationen mit dem Cuprum sulphuricum eignet sich nach des Vf. neueren Erfahrungen nur für die weniger harten und noch nicht lange Zeit bestandenen Granulationen. Vf. fand auch die Beobachtung Loiseau's bestätigt, dass, wenn man vorher die Granulationen mit dem Kupfersalz cauterisirt hat, diese der Wirkung des nachher angewendeten Höllensteins hartnäckiger widerstehen, als die, welche gleich anfangs mit Höllenstein cauterisirt wurden. Diese Beobachtung veranlasste F., das Kupfersalz ganz bei Seite zu setzen, was ihm um so leichter war, als die zahlreichen Cauterisationen mit dem Höllenstein den besten Erfolg hatten. F. ertheilt darum die Vorschrift, das Kupfersalz nicht als Vorbereitungsmittel für die Wirkung des Höllensteins anzuwenden. Auch soll man nach ihm nicht *oberflächlich*, wie Viele lehren, sondern *stark* cauterisiren, u. zwar alle über das Augenlid verbreitete Granulationen; von den leichten u. theilweisen, unendliche Male wiederholten, Betupfungen rührt nach ihm die Verhärtung, Verdickung u. Trockenheit der Bindehaut her, die B. Eble nach der Anwendung der Aetzmittel beobachtet zu haben angiebt. Die entzündliche, bisweilen wahrhaft chemotische Anschwellung der Augenschleimhaut, welche der kräftigen Cauterisation folgt, ist durchaus nicht gefährlich; sie verschwindet nach 24—72 Stund. wieder, u. zu ihrer Beseitigung bedarf es nur der Anwendung kalten Wassers oder der Aqua Goulardi. Seitdem F. die Granulationen kräftig cauterisirt, bedient er sich fast gar nicht mehr der reizenden u. adstringirenden Augenwässer. Bisher cauterisirte er nur ein Augenlid auf einmal. — Von besonderer Wichtigkeit ist die Behandlung der Granulationen der oberen Augenlider, auf die man bisher wenig aufmerksam gewesen ist; so lange sie noch nicht zerstört sind, kann die Heilung nicht als vollkommen betrachtet werden. Es ist nicht zu läugnen, dass die Cauterisation der oberen Augenlider wegen des leicht erfolgenden Uebergangs der Wirkung des Höllensteins auf die Hornhaut, die sich entzünden kann, schwierig ist; Loiseau bedient sich zur Verhütung dieses Unfalls eines sehr zweckmässigen u. einfachen Mittels, nämlich eines hölzernen

Griffels, an dessen einem Ende ein Höllensteinstift, am andern ein Pinsel sich befindet, der in Olivenöl getaucht ist; sobald er nun cauterisirt hat, dreht er diesen Griffel um, u. betupft zu wiederholten Malen mit dem Pinsel die granulirte Bindehaut. [*Annales d'oculist. et de gynécologie. Vol. I. Livr.* 3.] (*Beger.*)

85. *Von der Behandlung der Granulationen der oberen Augenlider;* von *Dr.* Gouzée in Antwerpen. Die Behandlung der Granulationen der oberen Augenlider unterliegt ungleich grösseren Schwierigkeiten, als die der unteren, u. doch ist ihre Zerstörung bis auf die letzten Spuren nöthig, da ein Soldat (es handelt sich von der unter den belgischen Truppen herrschenden Augenentzündung), der nur mit einigen dieser Granulationen behaftet ist, weder als geheilt betrachtet werden, noch in die Reihen der activen Armee einrücken kann. Die Ursachen dieser Schwierigkeit in der Behandlung liegen theils in dem Umstande, dass man sie nicht vollständig erreichen kann, theils in der grossen Empfindlichkeit der oberen Augenlider u. in dem Verhältnisse ihrer Lage zum Augapfel. Diese Schwierigkeit wird noch grösser, wenn die Augen tief in der Orbita liegen, die Augenlider kurz u. eng gespalten sind, oder wenn die Granulationen sich bis in die Bindehautfalte am Uebergange von den Augenlidern zum Augapfel erstrecken. Man sah in Folge der Anwendung caustischer Mittel, wie des Höllensteins, die oberen Augenlider ausserordentlich anschwellen u. schmerzhaft werden, auch nach tiefgehenden Excisionen der geschwollenen Partien heftige purulente Ophthalmien entstehen, welche in wenigen Tagen die Hornhaut gänzlich zerstörten. Nach der Aetzung der oberen Augenlider sieht man bisweilen Ulcerationen auf der Hornhaut u. Flecke trotz der Vorsicht entstehen, die man anwendete. In Betracht dieser Schwierigkeiten soll man nach Gouzée das schneidende Instrument nur mit grösster Vorsicht unter die Schleimhaut der oberen Augenlider bringen, u. die tiefen Excisionen dieser Membran gänzlich vermeiden. Dagegen kann man flach u. rasch die harten, weisslichten, zerstreut stehenden Granulationen, die man bisweilen auf dem Tarsus findet, die dicken, körnigen Granulationen u. die runzlichten Erhabenheiten, womit bisweilen die Bindehautfalten bedeckt sind, ausschneiden; doch soll man diese Operation weder in einem Saale, worin sich viele mit der Ophth. contagiosa behaftete Individuen befinden, noch zu einer Zeit vornehmen, wo die Ophthalmie heftiger wird. Das Augenlid muss einige Tage lang vorher zu dieser Operation durch Einreibung einer Salbe von rothem Präcipitat, Eintröpfelung einer Auflösung von Arg. nitr. oder Laud. liq. vorbereitet werden. Dieses Verfahren ist, wenn man später noch einige partielle Cauterisationen nachfolgen lässt, nach des Vf. Erfahrung sehr nützlich, u. bewirkt in kurzer Zeit vollständige u. dauerhafte Heilu[ng] ... risirt man das obere Augenlid mit d[em] ... stein, so verfährt man hierbei, damit ... sichtigkeit der Hornhaut nicht gesch[...] auf folgende Weise. Sobald man d[...] cauterisirt hat, wischt man mit ei[...] doppelt zusammengelegten Compress[...] Leinwand das nach aussen umgestülp[...] sorgfältig u. zu wiederholten Malen ... fernt so den Ueberfluss des Aetzmitt[...] erst fährt man mit einem in Oel geta[...] sel über die cauterisirte Fläche hinw[...] dem Augenlide seine normale Lage w[...] terher macht man nicht kalte Fomenta[...] dern 2mal täglich wiederholte Einrei[...] Laud. liq. auf die Augenlider; diese ... gen verhüten die Entstehung heftiger ... [*Ibid. Livr.* 7.]

86. *Von der Excision in der Beh[...] Augenlid-Bindehautgranulationen.* ... einem Schreiben von Lutens jun., ... arzte zu Antwerpen, an den Herausg[...] Vf. hat sehr oft die Granulationen ... Augenlider durch die Excision mit ... Erfolge behandelt. Diese macht hi[...] Anwendung keiner anderen Mittel ... einer Salbe von rothem Präcipitat, ei[...] trirten Auflösung des Arg. nitr. oder ... Cauterisation. Anders aber verhält ... der Behandlung der Granulationen ... Augenlider. Der Vf. machte an ih[...] die Excision, indem er die aufgew[...] nulirte Bindehaut mit einer Pincette ... um sie mehr hervortreten zu lassen ... ausschnitt. Allein es folgten dieser ... mehrmals sehr heftige phlegmonöse O[...] die in zwei Fällen sogar gänzliche u. ... Erblindung zur Folge hatten. Der ... dahin gestellt, ob diese ungünstigen ... her rührten, dass einige Nervenfäde[...] ten worden waren, oder dass er di[...] unter ungünstigen Umständen gem[...] Später modificirte er sein Verfahren ... er auf den Gebrauch einer Pincette ... u. der Form seiner Scheere eine gerin[...] heit u. mehr Kraft in den Branchen ... der Ausführung der Operation den ... einem Zuge von dem äussern Auge[...] zu dem innern machte. Auf diese ... rirte er sehr viele Soldaten, ohne d[...] gend ein unangenehmer Zufall hint[...] nete. L. schliesst aus diesen Beo[...] dass die Ausschneidung der Granul[...] unteren Augenlider in therapeut. Bezie[...] zu wünschen übriglässt, u. dass diese ... tion, wenn sie an den oberen Augenli[...] nommen wird, nicht ohne Gefahr is[...] *Livr.* 9.]

87. *Von den Nachtheilen der ausge[...] tiefen Cauterisation der Augenlid-Bin[...] nulationen;* von Florent Cunier. ...

n nördl. Afrika u. in Indien, wo die contagiöse ...entzündung so ausserordentlich häufig ist, ...gt man in den chron. Fällen dieser Entzün...g mit dem Höllenstein zu ätzen u. während ... purulenten Ausflusses eine Solution dieses ...salzes in die Augen zu tröpfeln. Darum ist ...auch das Symblepharon, Ectropion, Entropion, Trichiasis u. der Lagophthalmos in diesen Ge...den so häufig, dass meistens 60 Kranke von ...an diesen Verbildungen der Augen leiden. ... Vf. sieht sich in Folge seiner Erfahrungen ...thigt, allen denen beizustimmen, welche die ...gedehnten u. tiefgehenden Cauterisationen mit ...nstein, wegen der übelen Folgen, die sie ha...fürchten. Die Cauterisationen führen näm...Verdickungen der Bindehaut, Verbildungen ...Augenlider, Symblephara u. s. w. nach sich, ... auch die Hornhaut der Gefahr aus, ent...t u. verdunkelt zu werden. In einem Falle, ...ein Soldat mit Höllenstein oft cauterisirt ...den war, hatte sich ein Symblepharon gebil...u. eine Keratoconjunctivitis entwickelt. In ...m andern Falle hatte sich ein Ectropium des ... Augenlides u. ein Symblepharon inferius ...lge von Cauterisationen mit Höllenstein ge...t. [*Ibid. Livr.* 10.] (*Beger.*)

88. *Ueber die Behandlung der Augenlidgra...nen in den Augenheilanstalten zu Lon...* von *Dr.* Weiss. Die engl. Aerzte, wie ...t, Mackmurtho, Tyrrel u. Dael...ph, behandeln die Augenlidgranulationen ... mit Höllenstein in Substanz, sondern mit ... concentrirten Auflösung des Höllensteins, ...dadurch gleichmässiger, als es mit ersterem ...ch ist, auf alle Theile der Augenlidschleim...einzuwirken u. die übrigen Folgen, welche ...Höllenstein in Substanz mit sich führt, zu ...len. Die Anwendungsweise der Solutio ar...nitrici ist folgende. Das Augenlid wird ...stülpt u. mit den Fingern gehalten, die an...Hand hält den in die Auflösung getauchten ...l u. bestreicht damit die Granulationen; ...ittelbar darauf taucht man denselben Pinsel ... Aqua vegeto-mineralis, u. drückt ihn auf ...uterisirten Fläche aus. Nachher lässt man ...Augenlid wieder seine natürl. Stellung einneh... u. tröpfelt einige Tropfen einer Auflösung ...Plumb. acet. ein. Die Behandlung durch ...rlich einverleibte Mittel betrachtet man in ...don als unumgänglich nothwendig; man ... mit Abführmitteln an, u. wählt hierzu vor...weise die antiphlogistischen, dann Calomel, ...hzeitig China, Natron carbon., Ferrum car..., Columbo etc. Excisionen der Augenlid...dehaut sah W. nur 2- oder 3mal; man machte ...um sehr hervorragende u. isolirte Granula...en, die durch Reibung den Augapfel reizten, ...ntfernen. [*Ibid. Livr.* 11.] (*Beger.*)

89. *Ueber verschiedene Punkte in Betreff der ...tagiosität der Ophthalmia militaris u. über verschiedene Ursachen, welche angeblich diese Ophthalmie zu erzeugen im Stande sind*, Sendschreiben des *Dr.* De Condé, Regimentsarztes, an *Dr.* Florent Cunier. De Condé stellte, um das Wesen der Ophthalmia militaris u. die Wichtigkeit einiger ihrer Ursachen u. Eigenschaften genauer zu erforschen, Versuche an Thieren an, u. zwar an Hunden, die einer Ophthalmie unterworfen sind, welche alle Charaktere der O. militaris trägt; die Granulation ist ihr beständiger anatom. Charakter; in leichteren oder chron. Fällen beschränkt sich die Entzündung auf dieses Phänomen; in bedeutenderen dagegen wird sie zur gefürchteten O. purulenta, die aber bei den Thieren selten auf eine so traurige Weise endet, wie beim Menschen. Diese O. purulenta u. granulosa ist, wie bei den Menschen, contagiös, indem sie sich per contactum fortpflanzt; Carron du Villards, Chassaignac u. Michel Boutolle sind durch eigene Beobachtungen hierüber zu derselben Ueberzeugung gelangt.

1. *Versuch.* Ein junger, hellbrauner Hund litt seit mehreren Tagen an der Hautkrankheit, welche junge Hunde zu befallen pflegt. Die Augenlider waren mit ergriffen, jedoch nicht entzündet. Nachdem dieser Hund auf demselben Stroh, welches anderen mit Augenentzündung behafteten Hunden zum Lager gedient hatte, gelegen hatte, wurde er von derselben Entzündung mit bedeutender Eiterabsonderung befallen. 15 Tage nach der Entwickelung seines Augenübels wurde er getödtet; man fand ausserordentlich entwickelte u. auf etwas verdickten Geweben wurzelnde Granulationen. Die eiterige Materie dieses Hundes, welche einem andern in die Augen gestrichen wurde, brachte bei diesem die Ophthalmia purulenta hervor.

Gegen Vleminckx u. Seutin, welche annehmen, dass die Ophthalmie nur, so lange sie acut verläuft, contagiös sei, nimmt De Condé mit S. Cooper an, dass sie um so contagiöser sei, je stärker die Eiterabsonderung ist, u. so umgekehrt, dass sie es aber in allen Graden ihres Verlaufes ist.

2. *Versuch. Inoculation mit dem Eiter einer chronisch gewordenen Ophthalmie.* Einige Tage nach der Uebertragung des Eiters einer chronisch gewordenen Ophthalmie, an welcher ein Sapeur litt, auf die Augapfelbindehäute eines jungen Hundes röthete sich die Augenlidbindehaut beider Augen, das Uebel nahm zu, wurde purulent u. minderte sich hierauf wieder, ohne sich ganz zu verlieren. Es wurde von Neuem derselbe Stoff den bereits leidenden Augenlidbindehäuten inoculirt, worauf diese sehr aufschwollen u. wulstig wurden; es trat Blepharospasmus hinzu. Der Hund magerte ab u. starb; an der innern Fläche des einen untern Augenlides fand man eine Menge blassrother Granulationen, welche alle Charaktere derjenigen trugen, die man an den mit der O. militaris behafteten Soldaten beobachtet.

3. *Versuch.* Einem grossen u. starken Hunde wurden 8 Tage lang täglich einige Tropfen einer Mischung von 2 Tropfen einer in Folge von Ophthalmie abgesonderten eiterigen Flüssigkeit u. 4 Drachm. Wasser zwischen die Bindehäute eingetröpfelt; 27 Tage nachher sah man schöne Granulationen.

4. *Versuch.* Die Verdünnung zweier Tropfen des Eiters mit einer Unze Wasser blieb nach der Inoculation ohne Erfolg.

5. *Versuch.* Es wurde Eiter einer *chron.* Ophthalmie,

der 2 Monate lang zwischen zwei Gläsern, wie die Vaccine, aufbewahrt worden war, einem jungen Hunde eingeimpft, nachdem man den Eiter vorher mit etwas Speichel angefeuchtet hatte; mehrere Tage darauf entstand eine O. purulenta mit beträchtlichen Granulationen.

6. *u.* 7. *Versuch.* Man trug 2mal die purulente Materie einer acuten Ophthalmie auf die Nasenschleimhaut, die Zunge, das Rectum u. die Ruthe eines jungen Hundes über; es erfolgte jedoch nicht die gewünschte Entzündung oder abnorme Absonderung.

8. *Versuch.* Das frische, in den starken Granulationen eines Soldaten enthaltene Fluidum wurde auf die Augenlidbindehäute eines jungen, starken Hundes gebracht; die Inoculation wurde 3 Tage später wiederholt u. bald darauf trat eine copiöse Absonderung purulenter Materie, besonders im linken Auge, ein, ausserdem etwas Lichtscheu u. Augenlidkrampf; bei der Untersuchung der Bindehäute fand man dieselben Granulationen, wie in den vorhergehenden Fällen.

9. *Versuch.* Eine ähnliche an einem kleinen Hunde vorgenommene Inoculation hatte Vergrösserung der Granulationen, mit denen der Hund schon vorher behaftet gewesen war, zur Folge.

10. *Versuch.* Ein Stückchen Schwamm wurde in das Fluidum der Granulationen, die sich bei einem Hunde durch Inoculation entwickelt hatten, eingetaucht; 6 Monate nachher wurde dieser Schwamm 2 Stunden lang auf die Conjunctiva oculo-palpebralis, die bereits granulirt war, gebracht; es erfolgte etwas Ausfluss mit Blepharospasmus u. mehrere Tage darauf war weiter nichts zu sehen, als dass sich die Granulationen mehr entwickelt hatten.

Aus diesen Beobachtungen folgt nun, dass die Ophthalmia militaris durch unmittelbare Uebertragung ansteckt, dass die purulente Materie das Vehikel des Contagium ist; dass die Eigenschaft, anzustecken, eben sowohl der chronischen Form der Ophthalmie, wie der acuten zukommt; dass chron. Fälle acute u. schlimme hervorbringen können; dass auch das in den Granulationen enthaltene Fluidum Ansteckungsfähigkeit besitzt u. s. w. Die Granulationen bestehen, wie beim Menschen, aus Bläschen mit dünnen Wänden, in ihnen ist ein klebriges, halbdurchsichtiges Fluidum enthalten u. sie scheinen in einer Hypertrophie der Schleimbälge zu bestehen. — In Bezug auf die Annahme, dass die Ophthalmia purulenta identisch sei mit der O. gonorrhoica, wurden folgende Versuche angestellt.

11. *Versuch.* Man brachte auf die Augenlidbindehäute eines Hundes das Fluidum einer seit 5 Tagen bestehenden Gonorrhöe; da nichts darauf erfolgte, so inoculirte man den flüssigen Stoff derselben Gonorrhöe vier Tage später noch einmal; es entstand hierauf eine purulente Augenentzündung, die Augenlider wurden wulstig aufgetrieben; die Entzündung bestand lange Zeit, verschwand aber endlich von selbst, u. bei der Untersuchung zeigten sich Granulationen, die den vorhergehenden ganz glichen.

12. *Versuch.* Nach einer ähnlichen Inoculation entstanden Granulationen.

13. *Versuch.* Das 3 Monate vorher einer Gonorrhöe entnommene u. auf die bereits granulöse Bindehaut eines Hundes übertragene Fluidum bewirkte nichts, als eine Vergrösserung der Granulationen, wie es schien.

14. *u.* 15. *Versuch.* Das Fluidum einer ac norrhöe wurde in die Nase, den Anus u. auf zweier Hunde gebracht; es erfolgte aber wed ringste Reizung, noch Ausfluss. Ebenso v sich mit dem Secrete der purulenten O (s. oben).

In Bezug auf die Frage, ob die *Ze der Granulationen gegen einen neuen von Ophthalmie sicher stelle*, wurden an Hunden Versuche angestellt, indem granulirende Bindehaut wegschnitt u. da purulente Secret einer Ophthalmie inocul jedoch in den beiden hierüber angestell suchen (16 u. 17) das Substrat der Granu durch Excision weggenommen wurde, sie nicht entscheidend. — In Betreff der me mancher Aerzte, dass die purulente mie *das Resultat einer allgemeinen An* sei, wurden zwei Versuche angestellt, di nicht hinreichend sind, um jene Anna widerlegen. Man trug nämlich in de Versuche (18. Vers.) das Secret einer Op auf das Zellgewebe des Halses über, man vorläufig einen Schnitt in die Haut hatte; in dem andern Versuche (19. brachte man das Secret in den Hals u. di ohne dass in beiden Fällen nachher die g Spur von Affection der Augen wahrge wurde. — Zur Erörterung der Annahm ger, dass *die Compression des Halses* als Antheil an der O. purulenta habe, wurde Versuche an Hunden angestellt (20.—2 such). Man strangulirte langsam zwei fand aber hinterher keine Granulationen, einen Falle nur eine leichte Injection der haut. Diese beiden Beobachtungen widers somit der Beobachtung Eble's, welcher hängten Granulationen wahrgenommen h drei anderen Fällen (22., 23. u. 24. Vers primirte man den Hals der Hunde sehr st einem Bande u. zwar mehrere Wochen aber auch hierauf erfolgte nur eine G jection, übrigens aber weder Entzündu Augen, noch Auschwellung, noch Gran nen. In noch zwei Versuchen (25. u. 26 comprimirte man den Hals zweier Hunde, Bindehäute bereits granulös waren. Es weder eine Vergrösserung der Granula noch irgend eine andre Veränderung. – Behauptung eines Antwerpner Arztes, da in der Luft herumfliegende Staub u. ander de Körper die Ursache der O. purulenta veranlassten De Condé zu einer neuen von Versuchen. Er reizte die Augen eine des (27. u. 28. Vers.) täglich mit grob p sirtem Pfeffer u. Tabak; die Augen röthete es entstand Schmerz, Granulationen bildet aber nicht. Ebenso wenig Veränderung sich in den Augenlidbindehäuten eines H dem er mehrere Tage lang früh u. Abend ben Sand in die Augen gestreut hatte (29. Bei einem Hunde, dem er einige Grane Ta

listus in das eine Auge eingeblasen hatte, wickelte sich eine Keratitis, wozu Blepharo-smus trat; Spuren von Granulationen waren nicht wahrzunehmen (30. Vers.). Einem en Hunde tröpfelte er mehrere Tage hinter nder Urin in die Augen, einem andern eine lösung von 1 Gr. Cuprum sulphuricum auf Unze dest. Wasser täglich dreimal; aber hierauf zeigte sich keine Veränderung in den n (31. u. 32. Vers.). Bei einem Hunde, der bereits an Granulationen litt u. dem fei-sand zweimal täglich in die Augen gestreut , erfolgte weder eine Verschlimmerung des bestehenden Uebels, noch irgend eine unan-nehme schmerzhafte Empfindung (33. Vers.). — Condé schliesst nun aus diesen Versuchen, die Einführung fremder Körper in die Au-nicht nur nicht geeignet ist, die Bindehaut bei der O. granulosa zu reizen, sondern auch einmal das bestehende Uebel zu verschlim-. In einem andern Versuche (34. Vers.) primirte er stark den ganzen Hals eines jun-starken Hundes vom untern Theile an bis Kinnladen, später unterband er die Vena aris externa der rechten Seite u. legte wäh-dem den Hund mit einem andern zusam-der bereits an einer inoculirten Ophthalmie Nach mehreren Wochen fand er die Binde-jenes Hundes granulirend. In einem an-Falle (35. Vers.) instillirte er eine Auflösung Sublimats, u. legte den Hund, an welchem esen Versuch machte, ebenfalls mit einem m an einer inoculirten Ophthalmie leiden-Hunde zusammen. Hierauf entstanden eben-Granulationen. Bei diesen Versuchen bleibt r ungewiss, ob die Granulationenbildung die Compression des Halses u. die reizende gkeit bedingt war, oder durch das Zusam-ngen der Hunde mit einem andern an einer almie bereits leidenden. De Condé ent-et sich für die letztere Annahme, indem ihm das Contagium sich durch die Luft nzte u. so den Augen der gesunden Hunde ilte. [*Ibid. Livr.* 19.] (*Beger.*)

0. *Bemerkung über die Anwendung des phers in der Behandlung der Ophthalmia aris;* von *Dr.* Moreau zu Canoin in Bel-. Vf. behandelte beinahe 2 Jahre hindurch n der genannten Ophthalmie leidenden Sol-der Marienburger Garnison mit Kampher; s 2 Dr. desselben mit etwas Alkohol pul-iren u. setzte diese Dosis auf ein Glas Brun-asser; hiervon tröpfelte er 3- bis 4mal täg-einige Tropfen in die kranken Augen u. be-te dadurch, wenn die Entzündung noch im tehen war, in kurzer Zeit Heilung. Bei entwickeltem Uebel aber, wie Photophobie, secretion u. Granulation war der Erfolg der endung ein andrer, u. nur unter gleichzei-Anwendung antiphlogistischer u. ableitender el gelangte er dahin, das Uebel nach längerer Dauer der Behandlung zu bekämpfen. Die Wirkung des Kamphers ist hier *reizend* u. *beruhigend*; er bewirkt in dem mit ihm in Berührung kommenden Theile Wärme, Röthe u. ein solches Brennen, dass das Auge sogleich in Thränen schwimmt; allein dieses Brennen u. Thränen ist nur vorübergehend, die Röthe u. Reizung zerstreut sich u. der Augapfel kehrt zum Normalzustande zurück. [*Ibid. Livr.* 20.] (*Beger.*)

91. *Ueber die Anwendung des Strychnins u. der Nux vomica in der Behandlung der Amaurose;* von Flor. Cunier. Gegen die Bemerkung Pétrequin's, dass der Gebrauch der Nux vomica bei den von ihm behandelten Kranken niemals Funken hervorgerufen habe (s. Jahrbb. Bd. XXI. S. 341 u. 344), sagt Cunier, dass unter 67 Fällen, von denen 41 aus seiner Praxis u. 26 aus deutschen Journalen gesammelt waren, das Mittel in schwächeren Dosen angewendet wurde, als es Pétrequin anwendete, u. dass dessenungeachtet bei 63 Individuen Funken erschienen. Cunier bedient sich einer Auflösung des Strychnins in einem essentiellen Oele, worin es leicht löslich ist. Dieses Strychninöl wird auf die entblösste Haut gestrichen, zwischen die Augenlider getröpfelt oder um die Augen eingerieben. [*Ibid. Livr.* 13 *u.* 14.] (*Beger.*)

92. *Vorläufige Bemerkungen über die Operation des Schielens*; mitgeth. vom Geh. Med.-Rathe *Dr.* Dieffenbach in Berlin. Vf., der seit seinen ersten Mittheilungen über ebengenannte Operation in der med. Vereins-Zeitung für Preussen (s. Jahrbb. Bd. XXVI. S. 75) binnen wenigen Monaten über *dreihundert* schielende Augen operirt hat, sich jedoch vorbehält, in einer eignen, nächstens zu erwartenden Schrift ausführlichen Bericht darüber zu erstatten, beschränkt sich einstweilen auf folgende Bemerkungen. Die jüngsten Individuen, an denen er die Operation vollzog, waren 5, die ältesten fast 50 Jahre alt. Mochten sie nun mit einem oder mit beiden Augen zugleich schielen, die Operation hatte in der Regel gleich günstigen Erfolg. Schielte der zu Operirende mit beiden Augen, so operirte D. entweder zuerst das stärker schielende u. nach vollendeter Heilung das andre, oder auch beide Augen zugleich. Das von einer Verkürzung des Musc. rectus internus, zuweilen auch von einer gleichzeitigen Verkürzung des M. trochlearis, der dann auch durchschnitten werden musste, abhängige Schielen nach innen kam bei weitem am häufigsten vor. Unter der grossen Zahl der von D. Operirten fanden sich nur einige wenige Individuen, die nach aussen, noch seltener aber solche, die nach oben oder nach oben u. innen, solche endlich, die nach unten schielten, gar nicht. Das Schielen nach oben war bisweilen mit Blepharoptosis complicirt, indess verschwand auf Durchschneidung des M. rectus superior nicht blos das Schielen, sondern auch die Ptosis, letz-

tere jedoch nur allmälig. Ebenso hatte sich zu dem Schielen nach aussen oder innen öfter Nystagmus bulbi gesellt. Aber auch hier hörte in der Regel nach Durchschneidung des äussern oder innern geraden Muskels nicht nur das Schielen, sondern auch der Nystagmus auf, in anderen Fällen dauerte jedoch letzterer fort, u. verschwand nicht eher, als nach Durchschneidung des M. rectus superior, oder obliquus superior, oder rectus externus. War das Schielen mit Cataracta complicirt, so wurden beide zugleich, u. zwar jedesmal mit günstigem Erfolge für beide Uebel, operirt. Bei vielen Schielenden beobachtete D. Cataracta centralis oder Narben auf der Hornhaut. Die meisten Individuen hatten schon in der frühesten Kindheit nach der Ophthalmia neonatorum, nach scrophulös. Augenentzündungen mit Geschwüren auf der Hornhaut, nach acuten Exanthemen u. s. w. zu schielen begonnen. Auch bei schielenden Augen mit Narben auf der Hornhaut, an denen früher künstliche Pupillen gemacht waren, hatte die Operation den gewünschten Ausgang u. eine bedeutende Verbesserung des Gesichts zur Folge. Alle Schielende sahen, wenn sie nur mit *einem* Auge schielten, mit dem schielenden schlechter als mit dem andern, ohne dass diess jedoch von den Wenigsten bisher bemerkt worden war, indem sie eigentlich immer nur mit dem bessern Auge gesehen hatten, während das andre geschlummert hatte. Schielten sie mit beiden Augen, so war das am wenigsten schielende in der Regel das kräftigste. Die Operation hob die Schwachsichtigkeit vollkommen, ja Einige, welche an wirklicher amaurot. Amblyopie litten, sahen unmittelbar nach der Operation scharf. Einige Schielende, die vor der Operation öfter doppelt sahen, sahen es auch nach derselben noch einige Zeit fort, dann aber nicht mehr. Solche, die nie doppelt gesehen hatten, sahen mitunter unmittelbar nach der Operation doppelt, u. zwar wahrscheinlich deshalb, weil sie bisher nur mit dem bessern Auge gesehen, während das andre geruht hatte. Indess verschwand auch hier das Doppeltsehen später. Einige Operirte sahen unmittelbar nach der Operation noch schlechter als zuvor, nachdem sie jedoch das operirte Auge einige Zeit geübt hatten, vollkommen deutlich. Der Grund davon mochte wohl darin liegen, dass durch die Wiederherstellung der normalen Stellung des Auges ein früher im Schatten befindlicher ungeübter Punkt der Retina erst nach und nach für das Licht empfänglich werden musste. — *Operation.* Bei nachstehenden Bemerkungen wird die Operation des Strabismus convergens als Norm vorausgesetzt. Der Operateur steht immer an der rechten Seite des Kranken, er möge nun das rechte oder linke Auge operiren wollen. Der Kranke selbst sitze auf einem Stuhle. Ein hinter ihm stehender Assistent ziehe das obere Augenlid mit einem Pellier'schen Haken in die Höhe, ein zweiter Gehülfe, der, um nicht zu geniren, vor dem Kranken knien m… das untere Augenlid mittels eines gestielten I… pelhakens, dessen Klauen durch einen Querba… verbunden sind, herab. Darauf führe der Op… teur ein sehr feines Häkchen im innern Au… winkel an der Uebergangsstelle der Conjun… an den Bulbus flach durch dieselbe u. über… dasselbe einem dritten Assistenten, der an… linken Seite des Kranken seinen Platz zu… men hat. Ist diess geschehen, so führe der … rirende ein zweites Häkchen in einer Entfern… von $1\frac{1}{2}'''$ von dem ersten, flach durch die … junctiva bulbi hindurch. Operateur u. Ass… ziehen nun gleichzeitig die Häkchen etwas… heben dadurch eine Falte der Bindehaut i… Höhe u. drehen den Bulbus zugleich etwas … aussen. Hierauf werde die aufgehobene … mittels einer auf der Fläche gebogenen Au… scheere durchschnitten, wodurch gewöhnlich … die Sehne u. der vordere Theil des Muskels … blösst wird. Nachdem hierauf die äussere Fl… des Muskels durch ein paar Scheerenschnitte … Strecke weit entblösst worden, führe man e… etwas grössern stumpfen Haken unter der S… hindurch u. entferne die beiden Conjunctiva… chen. Mit diesem Muskelhaken, der nun … Augapfel ganz in seiner Gewalt hat, ziehe … diesen aus dem innern Augenwinkel be… schiebe dann eine abgeflachte Sonde unter … Muskel u. trenne mittels dieser den zwisc… Muskel u. Bulbus durch Zellgewebe vermittel… lockern Zusammenhang. Den Muskel se… durchschneide nun der Operateur mit schon … dachter Augenscheere entweder vor dem Ha… in der Sehne oder hinter dem Haken zu Anf… der Muskelsubstanz oder einige Linien … herab. Wird die Sehne durchschnitten, … bleibt nichts von ihr am Bulbus haften u. … Muskel zieht sich gewöhnlich eine Linie … zurück. Wird der Muskel selbst im vor… Theile oder weiter nach hinten durchschnit… so zieht sich der hintere Theil zurück, währ… das mit dem Bulbus in Verbindung geblie… vordere Ende sich nach vorn als ein lock… Muskelstückchen zurückschlägt, welches … entweder mit der Scheere hinwegnimmt … wenn man die Wiedervereinigung desselben … der hintern Muskelpartie beabsichtigt, in … Wände zurückdrängt. Wird die Operation … einer geübten Hand ausgeführt, so dauert … selten länger als eine Minute u. ist fast schm… los. Nach Beendigung der Operation rei… man die Wunde mittels eines in kaltes Wa… getauchten weichen Schwammes. Zur Nach… handlung verordne man kalte Umschläge u. … führungen von Bitterwasser, setze den Kran… auf eine sehr strenge Diät u. halte ihn in ei… verdunkelten Zimmer. In den meisten Fä… geht die Heilung sehr schnell von Statten, so … schon nach wenigen Wochen alle Spuren … Operation verschwunden sind. Die Operat…

ens nach innen ist die bei weitem leichwerer schon beim Schielen nach innen ie Durchschneidung des M. obliquus so wie die des Rectus externus beim s divergens, am schwierigsten jedoch schneidung des M. rectus superior beim ach oben. Was übrigens die Handdiesen verschiedenen Operationen ansind es ganz dieselben, wie bei der des s convergens. — *Bemerkungen über tion.* Das Hinaufziehen des obern u. ziehen des untern Augenlides mit Hülfe lidhaltern, um die ganze vordere Fläulbus frei zu machen, ist unerlässlich, der Wille des Kranken, noch das Vonehen der Augenlider mittels der Finger ewerkstelligen vermögen. Der Augt kann nur durch feine Häkchen, weldurch die Conjunctiva zu führen sind, den. Schmerzhafter u. zugleich unls das Fassen u. Aufheben der Constatt mit einem scharfen Haken, ist die m Zwecke beliebte Anwendung einer indem die mit der Pincette gefasste afalte leicht abreisst oder die Pincette ist diese aber mit Häkchen versehen, t sie nicht nur, sondern verletzt auch. ssen, um die Falte gehörig anspannen , zwei Häkchen angelegt werden. Die ngen, welche D. nach der Operation ermals die des Strabismus convergens angenommen wird) eintreten sah, sind nde. Entweder 1) der Bulbus nimmt Durchschneidung des Muskels die norlung an, oder 2) bleibt noch etwas oder 3) dreht sich nach aussen. Finn sehr geringer Grad von Strabismus s statt, u. macht man deshalb nur eine e Oeffnung in die Conjunctiva u. durchblos die Sehne des Muskels dicht am ne den Muskel weiter zu lösen, so be-Augapfel anfangs fast die nämliche ı. nimmt erst nach einigen Wochen die n. Wird dagegen die Conjunctiva in sern Ausdehnung durchschnitten u. der seiner untern Fläche mittels eines Schie-Bulbus getrennt u. dann durchschnitten, windet das Schielen sogleich beinahe ganz. Geschieht aber die Durchschnei-Conjunctiva in einem grössern Halbh der Rundung des Bulbus, wird das e weit getrennt, der Muskel weit nach öst u. in der Mitte durchschnitten, so der Augapfel, auch wenn früher die nea im innern Augenwinkel versteckt sofort eine gerade Stellung. Sehr oft ngere Zeit nach der Operation unmög-Auge, welches geschielt hatte, von dem unterscheiden. Bei Einigen, welche Operation noch etwas schielten, nahm ende Auge durch Zubinden des gesunden u. starkes Rollen des Bulbus nach aussen, noch die völlig normale Stellung an, indem sich die neue Zwischensubstanz allmälig ausdehnte. Bei anderen Operirten, bei denen D. diese glückliche Nachwirkung der Operation nicht erwartete u. deshalb letztere wiederholte, fand er den Muskel schon 14 Tage nach der ersten Durchschneidung desselben genau wieder mit dem Bulbus vereinigt u. ausser einer kleinen Verdickung u. grösserer Festigkeit an der Durchschneidungsstelle kein sonstiges Merkmal der schon einmal statt gehabten Operation. Der Bulbus kann unmittelbar nach der Operation durch den M. obliquus superior, später auch durch den durchschnittenen u. wieder mit ihm verwachsenen Rectus nach innen bewegt werden. Bei mehreren Individuen, bei denen der M. rectus internus tiefer in der Orbita durchschnitten worden war, wendete sich einige Wochen nach der Operation das Auge mehr nach aussen, so dass nun ein wirklicher Strabismus divergens sich ausbildete. Kam derselbe nur in geringerm Grade zu Stande, so genügte öfteres Betupfen der Conjunctiva im innern Augenwinkel vermöge der dadurch herbeigeführten Verkürzung dieser, den Bulbus wieder in seine normale Stellung zurückzubringen. Hatte das Schielen nach aussen aber in stärkerm Grade statt, so durchschnitt D. den M. rectus externus, worauf der Bulbus sich wieder in die Mitte stellte, besonders wenn gleichzeitig eine Bindehautfalte aus dem einen Augenwinkel hinweggenommen wurde, indem die nachfolgende Vernarbung hier anziehend auf den Bulbus wirkte. Blieb das Auge auch nach Lösung u. Durchschneidung des M. rectus externus noch nach aussen gerichtet, so knüpfte D. einen haarfeinen Faden um die Sehne desselben, rollte damit den Bulbus stark nach innen, zog dann den Faden straff an, führte das Ende desselben quer über den Nasenrücken fort, schlang es um ein Stück gutes Klebpflaster u. klebte diess an der entgegengesetzten Seite der Nase fest — ein Verfahren, das meistens den gewünschten Erfolg hatte. [*Casper's Wochenschr.* 1840. *Nr.* 27.] (*Brachmann.*)

93. *Zur Heilung des Strabismus durch die Myotomie;* vom Hofrath *Dr.* v. Ammon. Vf. theilt zunächst einen Fall von Strabismus divergens, der von *Dr.* Baumgarten durch die Myotomie beseitigt wurde, so wie einen Fall von Strabismus convergens mit, gegen den der Vf. selbst die Myotomie in Gebrauch zog, u. reiht daran mehrere Bemerkungen.

Fall. I. Myotomie des äussern geraden Augenmuskels; von *Dr.* Baumgarten. Die Kranke stand in den vierziger Jahren, war von kräftiger, gesunder Körperconstitution u. litt bei normaler Stellung des linken Auges an einem bedeutenden Strabismus divergens des rechten. Wurde das linke Auge geschlossen, so vermochte die Kranke zwar einen etwas stärkern Willenseinfluss auf das schielende Auge auszuüben u. dasselbe mit der Sehaxe ziemlich in die Mitte der Augenspalte zu bringen. Weiter nach dem innern Au-

genwinkel hin war aber keine Bewegung möglich. Ueber die Genesis des Uebels konnte Vf. nichts erfahren, als dass dasselbe schon in den ersten Lebensjahren bestanden habe. Trotz dem unterlag es keinem Zweifel, dass der äussere gerade Augenmuskel verkürzt war u. die Bewegung des Bulbus nach innen verhinderte. Das Sehvermögen des schielenden Auges war nur in sofern gestört, als es nicht so scharf war, als das des linken. Die Ursache hiervon lag unstreitig in der geringen Uebung desselben. Vf. liess die Augenlider so fixiren, dass das obere durch einen wenige Linien über dem äussern Augenwinkel eingeschobenen Augenlidhalter in die Höhe gezogen wurde, während das untere auf dieselbe Weise nach unten herabgehalten ward. So gelang es, das Ligamentum palpebrale externum sichtbar zu machen. Nun fixirte v. Ammon den Bulbus auf folgende Art: Er setzte ein behufs dieser Operation besonders angefertigtes gabelförmiges Doppelhäkchen so weit als möglich von der Hornhaut entfernt am äussern Augenwinkel in die Conjunctiva bulbi ein, drückte es bis in die Sclerotica, doch ohne dieselbe zu durchstossen, u. zog nun den ganzen Bulbus so viel als möglich nach innen. Hierauf fasste B. mit einem einfachen bei der Iridodialysis gebräuchlichen Häkchen das Ligamentum palpebrale externum u. durchschnitt es mit einem schmalen, kurzen Messerchen, worauf der Bulbus schon um Vieles mehr nach der entgegengesetzten Seite gezogen werden konnte. Eine hierbei unwillkommene Erscheinung war die Blutung, die, wenn auch nicht bedeutend zu nennen, dennoch ein häufiges Wegtupfen mit dem Schwamme erforderte. Indessen gelang es dem Vf., durch einige wenige tiefer geführte Schnitte den rechten äussern Augenmuskel sichtbar zu machen. Sogleich führte er das stumpfe Blatt einer kleinen, schmalen u. nach der Schneide gebogenen Scheere unter den Muskel u. durchschnitt ihn ungefähr 2 Linien hinter seiner vordern Insertion, worauf das vordere kurze Schnittende sich in die Augenlidspalte hervorlegte. Nachdem der Muskel durchschnitten, wurden die Häkchen schnell aus dem Auge entfernt u. die fixirten Lider losgelassen, das hervorquellende Blut abgewischt u. der Operirten einige Minuten Ruhe gegönnt. Als sie darauf das Auge wieder öffnen musste, hatte sich die Stellung der Sehaxe auffallend verändert. Bei noch geschlossenem linken Auge konnte nämlich jetzt das rechte ganz nach dem innern Augenwinkel gewendet werden, was früher nicht möglich gewesen war. Nur wenn die Operirte beide Augen zugleich öffnete u. bewegte, folgte das kranke dem gesunden mit auffallendem Zögern, u. wenn hierbei die Willenskraft nicht angestrengt ward, sank es wohl auch auf Augenblicke in seine frühere falsche Stellung zurück, eine Erscheinung, die ganz natürlich ist u. auch bei der Operation des Caput obstipum nicht fehlt. Nach beendigter Operation wurden sogleich kalte Umschläge aufs Auge gelegt u. damit die Nacht hindurch fortgefahren. Tags darauf war die ganze Conjunctiva bulbi ecchymotisch infiltrirt, die Augenlidbindehaut nur stellenweise geröthet u., ausser an der Stelle, wo die Verwundung statt gefunden hatte, nirgends ein Schmerz vorhanden. Die Umschläge von kaltem Wasser wurden unaufhörlich fortgesetzt. Am 1. Mai, dem 2. Tage nach der Operation, war der Zustand des operirten Auges folgender: die ecchymotische Röthung der Augapfelbindehaut war dieselbe, wie Tags zuvor, dagegen hatte sich jetzt die Conjunctiva des untern Augenlides auch mit Blut infiltrirt, während die des obern ziemlich normal geröthet war. An der Stelle des Bulbus, an welcher das Doppelhäkchen eingesetzt worden war, war eine kleine Narbe mit aufgeworfenen, von der turgescirenden Bindehaut gebildeten Rändern sichtbar. Ausserdem konnte man am äussern Augenwinkel einzelne leichte Granulationen u. beginnende Adhäsionen zwischen den Schnittenden des Ligam. palpebr. bemerken. Weil letztere die freiere Bewegung des Auges zu hindern schienen, trennte Vf. diese Schnittenden
mittels einer feinen silbernen Sonde, worauf
pfen Blut, mit Thränen vermischt, aus
winkel traten. An diesem Tage wurde den
schlägen Tinct. arnicae beigemischt. (T
Drachmam, Aquae fontanae uncias sex.
Am 2. Mai. Die Röthung des Auges hat
zelnen Stellen um Vieles vermindert,
ist sie noch am innern Augenwinkel;
die letzte Nacht auf der linken Seite
Umkreise des Lig. palp. scheinen sich
tionen bilden zu wollen, weshalb die
angehalten wurde, bei fortwährenden
linken Auges mit dem rechten so viel als
der linken Seite zu sehen. Am 4. Mai.
des operirten Auges ist vollkommen
auf den innern Augenwinkel, welcher noch
röthet ist, erscheint die Conjunctiva
lich gefärbt (das Zeichen regressiver
Augenlider sind normal; am äusseren
zelne, hirsekorngrosse Granulationen um das
herum (eine unwillkommene Erscheinung
handlung bleibt noch immer dieselbe. Am 7.
einer nochmaligen, heute angestellten
operirten Auges u. einer genauen
ben mit dem gesunden ergab sich, dass
der Durchschneidung des verkürzten
ein sehr günstiges genannt werden muss,
gleichmässige Axenbewegung beider
eine sehr unbedeutende Divergenz
ist. Es steht mit Gewissheit zu erwarten,
durch fortgesetzte Aufmerksamkeit der
ren Zustand, durch zweckmässige
Auges in den Bewegungen nach dem
kel hin sehr bald gelingen werde, die
ringe Disharmonie mit den Bewegungen
vollends schwinden zu machen.

Fall II. *Durchschneidung des*
Augenmuskels; von *Dr.* v. Ammon.
vollzog Vf. die Myotomie bei einer
Frau, Namens Wenzeln, mit Strabismus
bei welcher er schon am 27. April
macht hatte, der aber deshalb nicht
Fixirung des sehr stark nach innen
nur einfache Häkchen gebraucht worden
denen er nicht wagen durfte, in die
dringen, die aber jedesmal ausrissen,
Conjunctiva damit gefasst u. der mit
keit in den innern Augenwinkel fliehende
innern Augenwinkel abgezogen wurde.
tion wurde in diesem Falle durch die
Augapfels u. der Augenlidspalte, durch
gelockerten Zustand der Conjunctiva u.
Convergenz der Sehaxen erschwert.
Strabismus auf beiden Augen statt fand,
doch, vor der Hand nur das linke Auge
Die am 2. Mai verrichtete Operation
der Assistenz des *Dr.* Baumgarten
ten Gehülfen auf folgende Weise:
genlider auf die gewohnte Weise mittels
ken fixirt worden waren, zog v. A.
durch ein an der äussern Seite der
Sclerotica eingesetztes, sich auch hier
des, knieförmig gebogenes Doppelhäkchen
aussen, übergab dieses dem *Dr.* B.,
ein zweites Doppelhäkchen in die Sclerotica
Augenwinkel ein, welches er wiederum
der inzwischen das jetzt überflüssige
entfernt hatte, übergab u. damit das
aussen ziehen liess. Als dieser
gen war, bot sich eine neue
sehr dicke, etwas entzündete
sich in Falten, die innere
innern Augenwinkel zur äusseren,
war sehr schwer, die Operation

a. Während der Gehülfe den Doppelhaken ch aussen anzog, fasste v. A. die Conjunc- er Gegend der Caruncula lacrymalis mit- ncette, hob sie in die Höhe, trennte sie mit- kleinen scharfen Scalpells vorsichtig los, u. allmälig zum Muskel zu gelangen. Während s liess die Spannung des Augapfels schon nach. Die Blutung war so stark, dass man on des Muskels anfangs nicht sehen konnte. ieses endlich gelang, durchschnitt Vf. den aden Augenmuskel an seiner Insertionsstelle gebogenen Scheere, wie sie *Dr.* Baumgar- nem Falle benutzt hatte. Das Resultat die- chneidung war nicht das, welches Dieffen- iebt, denn das Auge stellte sich nicht so- s. Vf. vermuthete deshalb, dass wohl noch 'asern des Muskels undurchschnitten sein ging mit einem hakenförmig gebogenen Da- Löffel dicht an der Sclerotica der innern hinten, zog die noch ungetrennten Mus- ach vorn u. durchschnitt sie gänzlich. Aber , nachdem man sich auf das Bestimmteste nzlichen Ausschneidung des Muskels durch wiederholte Untersuchung überzeugt hatte, Bulbus noch immer nach innen. Nur wenn chte Auge verband, konnte das linke mehr n gewendet werden, als diess vor der Ope- lich gewesen war. Die Kranke war sehr , machte aber einen weiten Weg nach ih- ng zurück, wo sie die ihr verordneten kal- äge fleissig gebrauchte. Sie hatte einige rch Schmerzen nach der Operation, allein weder Geschwulst, noch Entzündung zuge- echymotische Röthung war vermindert und selbst stand mehr nach aussen, als vor u. nach der Operation. Zur Behandlung der ndenen Ecchymosen wurde am 3. Tage nach ion Tinct. arnicae mit Wasser verordnet. ai. Alle vorhanden gewesenen Erscheinun- tischer Reaction sind bis heute verschwun- Operirte vermag das Auge bis in die Mitte idspalte zu bewegen u. wird zu fortwähren- gen in diesen Bewegungen streng angehal- st mit dem Resultate der Operation zufrie- ler Vf., obgleich nicht zu läugnen ist, dass elbe die Stellung des Auges sehr gewonnen pie ist vorhanden.

yotomie am Bulbus des Lebenden ist hte Operation, obgleich sie so erscheint, n sie am Leichname verrichtet. Die hwierigkeit gewährt die Fixirung des iese steigt mit dem Grade des Strabis- ist unmöglich, diese Fixirung durch ssung der Conjunctiva scleroticae mit- einfachen Häkchens zu erreichen, weil nctiva sehr locker auf der Sclerotica ihr fast gar nicht durch Zellgewebe ist u. sich sehr schnell bei einigem An- n ihrer Unterlage trennt. Wenn die- ei der ersten Fixirung des Bulbus nicht geschieht es bestimmt, wenn die Con- ulbi bei ihrem Uebergange zum Augen- schnitten wird. Durch diese Trennung e so dehnbare Conjunctiva ihre Span- tritt die eben geschilderte Lostrennung sucht man mittels der gewöhnlichen gleichzeitig mit der Conjunctiva sclero- obere Schicht der Sclerotica zu fassen, ses sehr schwierig, wie jeder Versuch am lebendigen menschl. Auge beweist, ja wohl selbst gefährlich. Um nun die sichere Fixirung des Bulbus durch unschädliches, aber festes Fassen der Sclerotica zu bewerkstelligen, liess v. A. ein Doppelhäkchen fertigen, das knieförmig, nicht rund gebogen ist u. dessen Spitzen die Conjunctiva leicht durchdringen u. die Sclerotica fassen, ohne dieselbe ganz zu durchdringen. Mittels dieses Instrumentes ist es sehr leicht, den Bulbus schnell, dauernd u. fest zu fixiren, ohne Gefahr zu laufen, ihn stark zu verletzen. Die Durchschneidung der Conjunctiva bei der Caruncula lacrymalis oder am äussern Augenwinkel geschieht am besten so, dass man mittels einer gewöhnl. Pincette, die sehr dünne Schenkel u. eine genau schliessende Spitze hat, wohl auch als Hakenpincette sich endigen kann, die Conjunctiva kräftig fasst, sie stark in die Höhe hebt u. sie nun von aussen nach innen durchschneidet. Hierzu bediente sich v. A. eines schmalen u. kurzen kleinen Messers. — Zum Fassen u. zur Fixirung des zu durchschneidenden Augenmuskels hat Vf. ein Instrument machen lassen, das die Form u. Grösse eines knieförmig gebogenen Daviel'schen Löffels hat; es sitzt auf einem Stiele fest auf. Man kann jedoch hierzu wohl auch den Daviel'schen Löffel, den man sich nach Bedürfniss biegt, benutzen. Wo die Insertion des Muskels tief nach hinten statt findet, kann man wohl auch eines stumpfen Hakens bedürftig werden. Zu Durchschneidung des fixirten Muskels nimmt man eine Scheere oder wohl auch das Messer, in welchem letztern Falle die innere Fläche des gebogenen Daviel'schen Löffels oder die des hierzu bestimmten Muskelfixators die Hohlsonde für das Messer bildet. Hierzu dient dasselbe Messer, mit dem die Conjunctiva durchschnitten wurde. Die Scheere muss lange Branchen haben, u. es ist gut, davon mehrere bereit zu halten, u. zwar eine gerade u. eine auf die Fläche gebogene. *Dr.* Zeis, der Dieffenbach's Instrumente von Berlin mit nach Dresden brachte, zeigte dem Vf. trefflich gearbeitete Scheeren, Häkchen u. Pincetten, welche Dieffenbach bei der Myotomia bulbi gebrauchte; mit ihnen sah v. A. den *Dr.* Zeis zwei Operationen trefflich machen. — Von grosser Wichtigkeit ist bei der Myotomia bulbi die Zahl der Gehülfen; Vf. hat sie unter der Assistenz von nur zweien verrichtet, wird die Operation jedoch künftig nur mit Beihülfe von dreien ausführen. Da auf einem kleinen Raume so viele Hände beschäftigt werden müssen, so ist es ferner wichtig, die Blutung, welche nach Durchschneidung der Conjunctiva ziemlich stark ist, nicht zu rasch überhand nehmen zu lassen, weil sie die Operation stört. Grössere Schwämme können deshalb nicht gebraucht werden, weil durch festes Aufdrücken derselben in dem blutenden innern oder äussern Augenwinkel die durch Instrumente fixirten Augenlider, so wie das Auge gezerrt werden. Kleine zwischen Pincettenbran-

chen befestigte Schwammstücke leisten treffliche Dienste. Nicht leicht zu erreichen ist endlich noch bei der Operation der Myotomie die Fixirung der Augenlider. Es ist fast unmöglich, hierzu, wie es sich bei der Staaroperation so leicht bewerkstelligen lässt, sich der blossen Finger der Gehülfen zu bedienen; man kann die Augenlidhalter nicht entbehren. Man sehe darauf, dass das gewöhnliche Pellier'sche Instrument, welches man für das obere Augenlid gebraucht, gut gebogen ist u. fest u. gut an den Orbitalrand anschliesst, ohne dem Kranken Schmerzen zu machen, u. dass es breit genug sei, um den äussern oder innern Augenwinkel möglichst frei zu machen. Für das untere Augenlid passt sehr gut der von Ware angegebene Augenspiegel (Blasius akiurg. Abbildd. T. XV. Fig. 15. A. B.). Durch denselben wird man das untere Augenlid in seiner ganzen Ausbreitung sehr bequem abduciren u. fixiren können, ohne fürchten zu müssen, dass sich dasselbe umkehrt; es versteht sich, dass man den Querbalken des Instruments zwischen Augenlider u. Augapfel bringt. Nach der Durchschneidung des Muskels beginnt die Nachbehandlung u. dann die Orthopädik des Auges. Bei der Nachbehandlung ist zunächst die Aufmerksamkeit von Seiten des Arztes darauf zu richten, dass keine heftige traumat. Entzündung entstehe, was durch kalte Wasserumschläge auf das Auge am besten erreicht wird; sodann muss die Aufsaugung der Ecchymosis conjunctivae, wenn eine solche vorhanden ist, möglichst befördert werden, was sich sehr gut durch den Gebrauch kalter Bähungen, mittels einer verdünnten Arnicatinctur, erreichen lässt. Von grosser Wichtigkeit ist ferner die genaue Beobachtung u. Behandlung der Schnittwunde in der Conjunctiva. Hier ereignet es sich nämlich, dass da, wo der Muskel durchschnitten wurde, ziemlich schnell Adhäsionen durch plastisches Exsudat entstehen, wodurch sehr leicht Verwachsungen eintreten, welche die durch die Operation gewonnene leichtere Bewegungsfreiheit des Auges schnell hemmen. Aus diesem Grunde kann es vortheilhaft sein, gleich nach der Muskeldurchschneidung den Theil des durchschnittenen Muskels, der nach vorn liegt, gänzlich abzutragen. Wo dieses nicht geschieht oder geschehen konnte, muss der Arzt bald nach der Operation den Kranken anhalten, so viel nur immer möglich, während er die kalten Bähungen des Auges macht, dasselbe auf die entgegengesetzte Seite zu richten, was dadurch sehr erleichtert wird, wenn man das andre Auge zubindet. Diese Bewegungen des Auges müssen die orthopädischen Maschinen ersetzen, welche man nach der Durchschneidung der verkürzten Flechsen der Muskeln beim Klumpfusse, beim Caput obstipum u. s. w. mit so grossem Gewinn gebraucht. Treten nichtsdestoweniger plastische Exsudate schnell ein u. sieht man, dass die Operation hierdurch Gefahr läuft, vereitelt zu werden, so wird man gut thun, zweiten Tage nach geschehener Myotomie tels einer Sonde die Adhäsionen zu lösen. — sehr wichtiges patholog. Phänomen ist ferne eigenthüml. Wucherung der Conjunctiva, die so leicht da einstellt, wo sie verwundet wohl gar theilweis abgetragen wird. — I Hartnäckigkeit steigert sich, wenn das ope Individuum dyskrasisch ist. Solche Wuche gen können Monate lang die Geduld des A prüfen. — Cuprum sulphuricum, Argent. ni Tinct. thebaica sind die Mittel, welche hie allen anderen angewendet zu werden verdie Diese Folgen der Vulneration brachten nun Vf. auf den Gedanken, ob nicht durch eine liche subcutane Myotomie am Auge dieser g Nachtheil sich umgehen liesse. Eine subcu Myotomie ist nach Versuchen an Leichnam anderen Thieraugen, die Vf. angestellt hat, lich; sie wäre bei dem Strabismus divergens an dem äussern Augenwinkel anwendbar ist an der Ausführbarkeit dieser Operationsw an Lebenden durchaus nicht zu zweifeln. gendes wäre der Weg, der hier einzuschl wäre. Man schiebt, so weit nur immer mög die äussere Haut sammt dem *Bulbus* von äussern Orbitalrande nach innen u. fixirt das Auge sammt den äusseren Bedeckunge stark als möglich mittels des Mittelfingers u. men, während der Zeigefinger auf die in Seite des Bulbus drückt u. den Zwischen zwischen der Sclerotica u. der äussern Orbi wand vergrössert. Mit dem Zeigefinger der dern Hand untersucht man genau den Abst der zwischen Augapfel u. der äussern Or wand statt findet; man ergreift sodann ein Scalpell u. dirigirt dieses genau, der halbm förmigen Richtung der Orbitalwand in e Schnitte folgend; die Spitze des Messers ist Durchschneidung der allgemeinen Hautbe kungen in die Tiefe zu dirigiren, mit Ver dung des Bulbus, der während dieser Sch mehr u. mehr nach innen gedrängt wird; Operateur richte das Messer immer nach der bitalwand, nie nach dem Bulbus hin. Wäh dieser Zeit muss ein Gehülfe mittels eines in äusseren Wundrand gesetzten kleinen stum Hakens die allgemeinen Hautbedeckungen aussen ziehen, um die Schnittwunde zu er tern. Während dieses geschieht, dilatirt der rateur die Wunde in der Tiefe, um mehr u. zu dem äussern geraden Augenmuskel zu langen. Mittels kleiner, zwischen Pincetteab chen liegender Schwämme ist die Blutung sch zu stillen, damit die Operation dadurch nicht gehalten werde. Der Operateur fasst nun Muskelfixator, oder einen kleinen stumpfen ken, zieht den zu durchschneidenden gera äussern Augenmuskel hervor u. trennt den ben mittels der Scheere oder des Messers. diesem Acte lässt er, sobald der Muskel ein

, das Auge los, oder wenn dieses nicht ist, so wird der Muskelfixator, auf dem kel liegt, einem Gehülfen übergeben u. ler Muskel durchschnitten. Um dem mög- ecidive vorzubeugen, ist es rathsamer, des Muskels gleich auszuschneiden, oder h der Myotomie nach vorn gelegenen nittenen Insertionstheil des durchschnit- uskels mittels der Scheere abzutragen.)peration beendigt, so bleibt nur noch inigung der Hautwunde übrig. Diese nachdem die Anspannung der allgemei- ckungen nachgelassen hat, auf die Tem- nd zu liegen. Damit eine möglichst arbe zurückbleibe, vereinige man die nder mittels feiner Insectennadeln durch ffenbach'sche umschlungene Naht. asserumschläge müssen das Aufkommen ündung verhindern. Die Vortheile die- ationsweise liegen am Tage; sie ist we- merzhaft, als die gebräuchliche, weil nicht mit Instrumenten fixirt wird; es r die Vortheile, die jede Subcutan-Durch- ng gewährt, hier geltend zu machen, u. h höher als Alles anzuschlagen ist, es Conjunctiva bulbi, dieser Vorhang der icht verletzt. Alle Folgen der Verlez- er Membran fallen also weg. — Was e Orthopädie des Auges, d. h. seine Ge- öhnung nach der Myotomie betrifft, so diese in dem häufig wiederholten Be- in der fleissigen Uebung des Operirten, uge die normale Richtung zu gewähren. ebung u. der Arzt des Kranken müssen d in Hand gehen u. nicht müde werden nen u. aufmerksam zu machen. Ein gu- l ist das Verbinden des nicht operirten dann erst kehrt das operirte Auge stets trum der Orbita zurück, u. je länger es r Stellung gehalten wird, desto mehr es sich, in dieser zu bleiben. In einzelnen Fällen der Myotomie am Auge des Schielenden mag eine solche Orthopädie des Auges überflüssig sein, in den wenigsten aber wird sie entbehrt werden können. — Ein Hauptpunkt bei der Operation schielender Augen durch die Myotomie ist die Feststellung der Indicationen für sie. Der Vf. hält diesen Punkt für den schwierigsten, u. zwar deshalb, weil die ganze Lehre von dem Strabismus noch so ungemein dunkel u. unbestimmt ist. Das kann aber auch nicht anders sein, da die krankhafte Richtung des Auges der verschiedenartigsten Natur u. so häufig die Folge krankhafter Zustände des Gehirns, des Abdominalnervensystems u. des Augapfels selbst ist; hier öffnet sich ein weites Feld für die Genesis dieser Krankheit, abgesehen von dem Schielen, welches durch Krankheiten der Orbita verursacht wird. Ein solches Schielen durch die Myotomie heilen zu wollen, wird keinem vernünftigen Arzte einfallen. Nur dann also ist diese Operation angezeigt u. vernünftiger Weise ausführbar, wenn das Schielen ein primäres Muskelschielen ist, d. h. wenn eine Verkürzung in einem der Augenmuskeln statt findet, welche die Bewegung des Bulbus nach irgend einer Seite hin hemmt u. ihn nach einer Seite hin hält. Aber auch hier wird sich mehr als eine Beschränkung herausstellen. Die Myotomie ist übrigens an allen Muskeln des Auges zu bewerkstelligen; es ist die Ausführung der Operation freilich an dem Musculus rectus externus, internus, superior et inferior am leichtesten. Leider fehlt aber zur Zeit die eigentliche Basis der Operation, nämlich die anatom.-patholog. Untersuchung. Kein Arzt hat sich bis jetzt bestimmt von dem verkürzten Zustande des Muskels beim Schielen am Leichnam überzeugt. Möge die Myotomie, wie die Tenotomie betreffs des Klumpfusses u. des Schiefhalses, zur gründlichen Würdigung des Schielens beitragen. [*v. Ammon's Monatsschr. Bd. III. Hft.* 3. 1840.]

(*Schmidt.*)

Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

De l'influence des climats sur l'homme; oissac, Doct. en Méd. de la faculté de Paris, chez J. B. Baillière 1837. 424 S. Indem Vf. schon seit längerer Zeit die en zu einer „Histoire naturelle et philo- de l'homme" zu sammeln sich beschäf- iess er auf die Frage über den Einfluss a auf die organisirten Wesen, fand aber, selbe eine besondere Bearbeitung erfo- so entstand das hier anzuzeigende Werk. ennt Vf. den Inbegriff aller äusseren en u. natürlichen, an jede Oertlichkeit gebundenen Einflüsse auf organisirte Wesen (l'ensemble de toutes les circonstances extérieures physiques et naturelles attachées à chaque localité, dans leur rapport avec les êtres organisés). Die Untersuchung, wie alle diese Einflüsse auf den Menschen eingewirkt haben, ist, wie ein selbst nur oberflächlicher Ueberblick lehrt, ein so grosses u. so unendliche Vorarbeiten umfassendes Werk, zu dessen Ausführung zur Zeit noch selbst die nöthigen Materialien abgeben, dass gewiss mancher andre Gelehrte davor zurückgeschreckt wäre; u. nur ein grosses Vertrauen auf das „von-

loir c'est pouvoir" konnte zu einem solchen Unternehmen ermuthigen. Vf. gesteht auch selbst, dass eine vollständige Ausführung dieser Materie die Geschichte der Medicin u. Philosophie aller Nationen der Erde umfassen müsste, weshalb er sich genöthigt gesehen habe, die Grenzen seiner Untersuchung sehr einzuengen, u. sich blos auf das Allgemeinste u. Wesentlichste zu beschränken. Doch lässt sich nicht läugnen, dass Vf. mit grosser Geschicklichkeit seinen Gegenstand eintheilen u. zu beherrschen gewusst hat. Durch glückliche u. geistreiche Combinationen erlangt er oft sehr überraschende Resultate, u. eine blühende, sehr anziehende Darstellung wird nicht verfehlen, dem Buche die im Allgemeinen wohl verdiente Aufmerksamkeit u. Schätzung zu verschaffen, wenn sich schon nicht verkennen lässt, dass einzelne Behauptungen oft unwahr erscheinen, dass witzige Abfertigungen oft die Stelle gründlicher Untersuchungen ersetzen müssen, u. manche darin angestellte Betrachtungen nur in fernerer Beziehung zur Hauptsache stehen.

Von den verschiedenen äusseren Einflüssen, die man unter dem Begriffe des Klima zusammenfasst, ist die Wärme am überwiegendsten, u. von ihr entlehnt daher Vf. seine Eintheilung in heisse, kalte u. gemässigte Klimate, deren Ausbreitung zuerst näher bezeichnet wird. Der Hauptinhalt des Buches aber zerfällt in 3 Theile, in welchen der Vf. nachzuweisen sucht, welchen Einfluss das Klima A. auf die physische Organisation, B. auf die Gesundheitsverhältnisse u. C. auf den Geist habe. — Der 1. Theil handelt zuerst von den wesentlichen organischen Functionen. Es wird gezeigt, dass u. wodurch der menschl. Organismus in allen Himmelsstrichen eine gleiche thier. Wärme behauptet, dass im Allgemeinen die Völker des Nordens eine nährendere u. reichlichere Kost bedürfen, als die Bewohner der heissen Klimate, wo der Durst vielmehr stärkere Anforderungen macht; dass im nördlichen u. bergigen Klima die Oxygenisation des Blutes vollständiger geschieht, u. der Apparat des Blutlaufs kräftiger ist; die Absorption ist, so wie die Hautthätigkeit, im heissen Klima überwiegend, die Urinabsonderung aber im kalten Klima stärker; auch die Fettbildung ist von klimatischen Verhältnissen abhängig. Die Entwickelung der Sinne ist meistens durch Uebung bedingt; im heissen Klima wirken übrigens häufige Augenkrankheiten auf das Gesicht, Hautkrankheiten auf das Gefühl nachtheilig ein; grössere Muskelkraft findet man in der Regel im kalten Klima; die Behendigkeit scheint aber hauptsächlich von Gesundheit u. Uebung abhängig zu sein. Das Wachsthum des Körpers ist in sehr kalten Klimaten geringer; es wird aber durch mässige Kälte, gute Nahrung u. Enthaltsamkeit gefördert. Die Betrachtung endlich über die körperliche Schönheit, die sich in den verschiedenen Klimaten vorfindet, bildet den Uebergang zum 2. Abschnitte des 1. Theiles, wo von den Varietäten der Menschenge die Rede ist u. den Ref. für die gelungenste A lung des ganzen Buches hält. Zuerst spric vom Ursprung des Menschengeschlechts u. dann, dass alle Menschen eine Gattung b aus der die einzelnen Racen sich entwick deren Vf. 3, die caucasische oder weisse, die golische oder gelbe, die aequatorielle oder sch unterscheidet. Er weist dann nach, wie l Nahrung, Gewohnheiten u. s. w. auf das Ae des Körpers sowohl des Menschen, als der gen organischen Wesen einwirken u. wie erzeugten Verschiedenheiten durch Erbli stationär werden. Insbesondere zeigt er v Färbung der Haut, dass in heissen Ländern vegetabilische Nahrung viel Kohlenstoff den per zugeführt wird, der bei dem Uebert der Hautthätigkeit über die Respiration grossen Theil nicht als Kohlensäure ausgea sondern unter der Oberhaut präcipitirt wir bei die Einwirkung des starken Lichtes Hitze auch nicht zu übersehen ist. Bei de mongolischen Stamme zugehörigen Völker höchsten Nordens verwandelt sich, theils dem Einflusse des ganze Monate hindurch terbrochen strahlenden u. von Schneefelde rückgeworfenen Sonnenlichtes, theils wel rend des Winteraufenthaltes in rauchigen l die Oxygenisation des Blutes u. Ausführu Kohlenstoffes durch die Lungen sehr herabg ist, ebenfalls eine dunkle Hautfarbe. Bei grossen Theile der mongolischen Völkersch erzeugen die äussere Anwendung gelber Farbe u. häufige Leberkrankheiten eine gelbe Haut Die Isolirung, welche in den ersten Zeit Menschengeschlechts die verschiedenen Fa beobachtet haben mögen, hat sehr schon wirkt, dass erworbene Eigenthümlichkeite lich wurden u. in den Stämmen der Völk wurzelten. Nachdem nun Vf. noch den E der Kriege u. Eroberungen auf Verbreitung mischung der Racen geschildert hat, zählt einzelnen Völkerschaften auf, zuerst d caucasischen Race, dann die afrikanischen ohe zum grossen Theile Neger sind; fern der mongolischen Race angehörenden Asiens, endlich diejenigen Amerikas, der sprüngliche Bewohner, wie die Australiens, falls dem ausgebreiteten Stamme der Mo beizuzählen sind.

Der 2. Theil, welcher vom Einflusse de ma auf die Gesundheitsverhältnisse handel fällt in 2 Abschnitte, deren erster die kl schen Krankheiten bespricht. In den kalte maten beobachtet man in Folge der gehin Oxygenisation des Blutes Neigung zu sop u. apoplektischen Zufällen, als unmittelbar wirkungen des Frostes Erfrierungen zu Spha ferner weil die Lungenthätigkeit die Hau tionen überwiegt, häufige entzündliche der Brustorgane; kalte Winde, der Ei

ndender Schneeflächen u. der Aufenthalt in higen Hütten geben zu Augenkrankheiten lassung; häufig sieht man Rheumatismen, en dagegen Krankheiten der unthätigen Haut, Ausnahme der Radesyge; acute Hautkrank- n können, weil äussere Kälte den Krisen förderlich ist, leicht gefährlich werden. hte Kälte erzeugt häufig Scropheln, so wie an- Krankheiten des lymphatischen Systems, wo- ch der Weichselzopf zu gehören scheint; aus hter Kost u. Unreinlichkeit entwickeln sich g scorbutische Zufälle. Ob das kalte Klima r an Krankheiten, als das heisse sei, ist Frage, die schwerlich zu bejahen sein möch- rum aber in ersterm die Krisen mehr durch rin, in letzterm mehr durch den Schweiss en, ist leicht einzusehen, so wie auch dass Bewohner kalter Zonen stärkere Heilmittel gen u. kräftig wirkende Reize kaum ent- n können. In den heissen Klimaten bemerkt eine vorherrschende Aufregung der Haut- keit u. der Gallenabsonderung, ferner die n der Einwirkungen feuchter Wärme u. ei- it fauligen Stoffen geschwängerten Luft; entstehen Pockenepidemien, chronische rankheiten, wie die Lepra u. Elephantiasis; digen Gegenden entwickeln sich unter Einflusse kalter Nächte schlimme Augen- ferner beobachtet man Leberleiden, Cho- gelbes Fieber, in Folge der heftigen Son- ath acute Gehirnkrankheiten; so wie als ungen der mit feuchten u. fauligen Stoffen wängerten Atmosphäre Wechselfieber, Pest, ensucht, Scorbut u. a. Im Allgemeinen ufen die Krankheiten mit grosser Schnellig- u. Heftigkeit; Blutentziehungen werden in ern Maasse vertragen, als in kalten Ge- n, u. unter den Heilmitteln spielen die to- n Arzeneien eine wichtige Rolle. Das ge- gte Klima hat im Winter die Krankheiten lten, im Sommer die der warmen Zone; Frühling, der sich als Typus des gemässig- Klima ansehen lässt, ist der Gesundheit am igsten; der Herbst führt die acutesten u. rlichsten Krankheiten mit sich, u. zwar t sein Anfang dem nasswarmen, sein Ende asskalten Klima. Häufiger als anderwärts r die Schwindsucht, die zum Theil dem sel der Witterung u. der nasskalten Tem- ur ihren Ursprung zu verdanken scheint; in ren feuchten Gegenden herrschen besonders ersuchten, Anschoppungen der Eingewei- Weisser Fluss, Scropheln, Rhachitis, Katar- Wechselfieber u. dergl. Dem Ueberwiegen Harnabsonderung über der Hautthätigkeit ist grössere Häufigkeit der Steinkrankheit beizu- n u. mit dieser ist die Gicht verwandt; der nchen Gegenden endemische Kropf u. Cre- mus scheint von eigenthümlicher Beschaffen- der Nahrung u. des Wassers zum grossen le bzuhängen. — Der 2. Abschnitt des 2. Theiles handelt von den Modificationen der Lebenserscheinungen [innerhalb der Grenzen der Gesundheit]. Zuerst ist von der Fruchtbarkeit die Rede; die meisten Conceptionen erfolgen bei uns im Mai, auf der südlichen Halbkugel in dem Monat, der dem Frühlinge entspricht; übrigens scheinen zwar in den südlichen Ländern Europas die Ehen fruchtbarer zu sein, als in den nördlichen, aber im Ganzen hängt die Fruchtbarkeit von der bessern oder schlechtern Lebensweise, dem Ueberflusse oder Mangel an Nahrung u. anderen Umständen ab; das Vorherrschen der männlichen Geburten über die weiblichen soll von dem gewöhnlich höhern Alter der Väter herrühren. Die Leichtigkeit der Entbindungen ist dem warmen Klima nicht ausschliesslich eigen; frühzeitige Mannbarkeit kommt im heissen Klima so gut, wie im hohen Norden vor, wirkt aber nachtheilig auf die Kräftigkeit der Menschen ein u. beschleunigt den Eintritt des Greisenalters. Die Sterblichkeit ist in den gemässigten u. mässig kalten Klimaten geringer, als da, wo die äussersten Temperaturen herrschen, am geringsten gegen Mitte des Sommers, am stärksten am Ausgang des Winters, hängt aber dabei von Beschaffenheit des Wohnplatzes, der mehr oder minder günstigen Lebensweise in hohem Grade ab. Ueber mittlere u. wahrscheinliche Lebensdauer scheinen dem Vf. keine umfassenderen Data zu Gebote gestanden zu haben; er giebt fast nichts hierüber als einige Frankreich u. Belgien betreffende Notizen. Die grössere u. geringere Bevölkerung eines Landes ist von der Fruchtbarkeit des Erdbodens, so wie von der Civilisation u. den daraus hervorgehenden Mitteln, die Nahrungsstoffe zu vermehren, abhängig, aber gleich den vereinzelten Beispielen hohen Alters, die sich mit Ausschluss der kältesten Zonen fast allenthalben vorfinden, ein werthloserer Maasstab für das Wohlbefinden einer Bevölkerung, als die mittlere Lebensdauer derselben.

Im 3. Theile ist vom Einfluss der Klimate auf den Geist die Rede. Nachdem Vf. zuerst nachgewiesen hat, dass der Wechsel der Jahreszeiten auf die Ausbildung des Geistes sehr anregend einwirkt, u. den gemässigten Klimaten aus diesem Grunde ein wichtiger Vorzug gesichert ist, spricht er über das Vorherrschen der Temperamente: in kalten trockenen Zonen erhält der Respirations- u. Circulationsapparat eine bedeutende Entwickelung u. es tritt das sanguinische Temperament mehr hervor; die überwiegende Thätigkeit der Gallenorgane erzeugt im heissen Klima das biliöse Temperament; in niederen feuchten Gegenden waltet das lymphatische Temperament vor; u. wenn sich zum biliösen Temperament gesteigerte oder verkehrte Empfindlichkeit gesellt, so entsteht das melancholische; hierzu kommt nach Cabanis noch das Temperament mit vorherrschender Entwickelung der Muskelstärke, u. das, wo das Nervensystem über-

wiegt. Diese Verschiedenheit der Temperamente ist von dem grössten Einfluss auf die Richtung der geistigen Thätigkeit. Was das Regim anbetrifft, so findet es Vf. wahrscheinlich, dass, wenn animalische Nahrung unter gewissen Umständen Kraft u. Gesundheit des Körpers zur Folge hat, Mässigkeit u. vegetabilische Kost die Entwickelung u. Kräftigung der verschiedenen geistigen Fähigkeiten begünstigt. Den wichtigsten Einfluss auf den Geist äussern aber die verschiedenen Beschäftigungen, wie Jagd, Viehzucht, Ackerbau u. s. w. Ebenso unverkennbaren Eindruck macht die Beschaffenheit der Luft, ihre Feuchtigkeit oder Trockenheit, trüber u. bedeckter Himmel auf die Stimmung unserer Seele, unsere Gedanken, Entschlüsse, geistige u. künstlerische Productionen. Hierauf betrachtet Vf. den Menschen hinsichtlich seiner obersten Stellung auf der Stufenleiter der Wesen, seine geistigen Anlagen, die ihm theils mit den Thieren gemeinschaftlich, theils ihm eigenthümlich zukommen, u. es ergiebt sich, wie auch hier der Wechsel der Jahreszeiten auf die Bewohner der gemässigten Klimate vortheilhaft einwirkt. Regierungsformen hält Vf. weniger vom Klima, wie Montesquieu, als von dem Zustande der Cultur abhängig, ebenso die Sclaverei. Eine kurze Betrachtung der verschiedenen Religionen, eine Aufzählung vieler grosser Männer, deren bei weitem überwiegende Zahl ebenfalls der europäischen Zone den Vorzug vor anderen Ländern sichert, u. zuletzt Bemerkungen über die Verbesserung des Menschengeschlechts machen den Beschluss des Werkes. — Nachdem wir so einen kurzen Abriss der mannichfaltigen, darinnen abgehandelten Gegenstände gegeben haben, wird jedermann einsehen, dass auf dem verhältnissmässig kleinen Raume von 27 Bogen nur das Wenigste mit einiger Gründlichkeit, nichts ausführlich abgehandelt sein kann. Ueberdem bringt der Vf. noch Manches bei, was gerade nicht zur Sache gehört. Ref. sieht wenigstens nicht ein, wie ein Einfluss des Klima daraus sich ergeben soll, dass in einem besondern Capitel durch Aufzählung einer Reihe von etwa 12 berühmten Männern, die mit Alexander u. Scipio beginnt, mit Mozart u. Byron schliesst, u. durch einige blumenreiche Phrasen über Homer und Ossian bewiesen wird, dass die Menschen ihre beste Thätigkeit in den Mannesjahren entwickeln, ferner dass in einem „Kindheit" überschriebenen Capitel von der Zweckmässigkeit der Abhärtungsmethode gehandelt wird. Was haben ferner die Capitel über die Kunst, das Leben zu verlängern, über die Verbesserung des Menschengeschlechts u. a. mit dem wesentlichen Inhalte des Werkes zu schaffen? Mit Uebergehung der übrigen Punkte, die uns überflüssig scheinen, wollen wir nur noch ein Urtheil, was Vf. über den Protestantismus fällt, als höchst unziemlich u. parteiisch, hervorheben, wenn es auch einem Franzosen vergeben werden mag. Die durch Luther herbeigeführte religiöse Sp sagt Vf., sei mehr ein politischer, als rel Act gewesen; denn die Fürsten des n Deutschlands hätten bei Annahme der Re tion hauptsächlich im Auge gehabt, dass d Cult die Reichthümer der Kirchen in ihre übergehen liesse. Ob Mangel an gutem oder Unbekanntschaft mit dem Geiste der mation den Vf. ein solches Urtheil fälle mögen wir nicht entscheiden. *Scheidh*

216. *A Treatise on Neuralgia, by* Ri Rowland, M. D., Member of the royal of Physicians of London; Physician to t dispensary. London. S. Highley 32, Flee 1838. 8. VIII u. 173 p. Zufolge der selbst gewonnenen Beobachtungen giebt folgende allgemeine Schilderung der Ne Die Schmerzen sind bohrend, schiessen chend oder reissend, u. finden sich parox weise ein. Manchmal empfinden die Kra dem gerade afficirten Theile nur einen blitz entstehenden u. ebenso rasch verschwin Schmerz; häufiger findet eine Reihe von gleichsam elektrischen Entladungen sta mehrere Secunden, oder länger, rasch auf der folgen, u. oft ein dumpfes Weh eine gewisse Steifheit der benachbarten M für einige Zeit hinterlassen. In vielen bleibt der Schmerz auf einen einzelnen beschränkt, so dass er mit anatomischer Ge keit von ihm festgehalten wird u. blitz durch dessen Verzweigungen sich verb Gewöhnlich schiesst er abwärts nach des pherischen Verästelungen des leidenden hin, u. wird am stärksten in denjenigen cationen gefühlt, die sich als Hautnerve halten; doch folgt er bisweilen auch der gengesetzten Richtung, indem er von den p rischen Aesten sich gegen den Stamm ver auch kommen Fälle vor, wo er, von einer tralpunkte ausgehend, sowohl auf- als schiesst. Manchmal eilt der Schmerz mi sender Geschwindigkeit in der Directio eines Nerven hin, u. kehrt dann auf dem chen Wege bis zu dem Punkte zurück dem er ausgegangen war. Sehr oft, u. zw häufiger, als gewöhnlich angegeben wird, sich der Schmerz strahlenförmig nach allen tungen zugleich, ohne sich an den Verlau Nervenzweigen zu binden. Bisweilen derselbe von einer Region zur andern übe dem er entweder einen entfernten Theil oder die gleichnamigen Nerven auf der entg gesetzten Körperseite afficirt, oder wohl gewissen Fällen den äussern Theil verläss in einem innern Organe zu wüthen. Ortsveränderungen können mit wunderbar schwindigkeit vor sich gehen; aber nur wird Neuralgie verschiedener Organe glei tig wahrgenommen. Der Raum, den der Sc einnimmt, kann sehr verschieden sein, u.

erlich. Manchmal ist er über eine grosse che verbreitet, während er in anderen Fäl- einen Raum sich beschränkt, den man n Finger bedecken könnte. In der Regel er um so heftiger zu sein, je genauer chrieben ist. [Die blos lineäre Verbreitung merzes hätte hier besonders berücksichtigt können.] Die Theile, durch welche der z schiesst, sind bisweilen sehr empfind- nder), befinden sich dagegen oft auch in stande von Stupor. Hat das neuralgi- iden seinen Sitz in der Nachbarschaft eines nsorgans, so wird dieses häufig zu ver- Thätigkeit bestimmt; es wird eine reich- lenge von Secretionsproducten secernirt, endigt gewöhnlich der Paroxysmus. [Die- nicht immer der Fall. Ich habe lange Zeit ividuum beobachtet, welches Anfällen der en Neuralgia facialis unterworfen war, die tlichsten in allen Verzweigungen des N. italis auf der linken Seite sich äusserte. rmehrte Absonderung der Thränen u. des ls ging jedem Paroxysmus voraus, oder loch schon den höchsten Grad erreicht, lie Schmerzen eben erst begannen.] Far- nperatur u. Form des Theiles bleiben im einen unverändert. In einzelnen Fällen e bedeckende Haut von einer lichten Rö- gossen, in anderen Fällen wird sie blei- s gewöhnlich. Nur bisweilen entspricht hmerze ein mässiger Grad von Anschwel- Hitze; wenn der leidende Nerv sehr ober- h verläuft, so sieht man bisweilen wäh- er Paroxysmen die Contoure desselben ar hervortreten [!]. Selten ist der Puls ich afficirt; doch wird er manchmal beim e eines Anfalles langsamer, fängt dage- , auf der Höhe desselben beschleunigt zu . Nicht immer wird der Paroxysmus Vorboten angekündigt, wie z. B. durch ze- oder Kältegefühl, Jucken, Klopfen, elbst durch eine Empfindung, der Aura ca ähnlich, in dem bedrohten Theile. en beobachten die Anfälle eine fast typi- eriodicität, so dass mehrere von ihnen, r einer täglich, oder je am 2., 3. Tage ich einfinden. Häufiger ist die Periodi- nz unregelmässig, indem die Anfälle ent- ur nach bestimmten Einwirkungen, oder hne alle Veranlassung regellos eintreten. t sich auch die Annahme von Remissionen chen Fällen rechtfertigen, wenn nämlich here mit stärkeren Paroxysmen alterniren, en erstere oft mehr den Vorboten gleichen. en alterniren neuralgische Schmerzen mit ttirenden Fieberanfällen, mit Chorea, Epi- Sinnestäuschungen u. selbst mit Wahn- Die mittlere Lebensperiode ist der Ent- g von Neuralgien am günstigsten. Selten n sie im vorgerückten Alter vor, hören hr mit den Jahren oft von selbst auf, nachdem sie bis dahin allen Heilversuchen Trotz geboten hatten. Auch im kindlichen Lebensalter scheinen sie nicht häufig zu sein, mögen aber allerdings oft auch übersehen werden. Die wohlhabenden u. gebildeten Stände sind neuralgischen Beschwerden vorzugsweise ausgesetzt. Eine erbliche Anlage zu ihnen findet manchmal unbestreitbar statt. Wird an einer entfernten Körperstelle eine künstliche Reizung unterhalten, so verlässt der Schmerz häufig seine ursprüngliche Stelle, um sich hier zu fixiren. [Diese sehr richtige Bemerkung gehört nicht in die Aetiologie.] Als excitirende Schädlichkeiten macht der Vf. folgende namhaft: anhaltende, lange fortgesetzte Einwirkung der Kälte auf einen bestimmten Theil des Körpers, namentlich Zugluft; oder auch die plötzliche Affection durch Kälte, z. B. durch gegen das Gesicht gerichteten Schneesturm. Hautreize, Contusionen, alte Narben, wo nicht immer der neuralgische Schmerz genau der Stelle der Vernarbung entspricht. Starke Dehnung von Nerven, z. B. durch das Heben von schweren Gewichten, durch das Emporheben an einem Arme. Bedeutende Kraftanstrengungen. Druck gegen Nerven; bei dieser Gelegenheit wird von der Nervengeschwulst (subcutaneous Tubercle) gehandelt. Cariöse Zähne, durch deren Gegenwart selbst in ganz entlegenen Regionen des Körpers neuralgische Erscheinungen veranlasst werden können. [Ich hatte Gelegenheit, mich von der Richtigkeit dieser Angabe zu überzeugen. Eine junge, an hyster. Beschwerden leidende Frau wurde schon seit mehreren Monaten von kurzen, aber äusserst heftigen Paroxysmen von Gastralgie u. Enteralgie befallen, zu deren Beschwichtigung Mancherlei ganz fruchtlos versucht worden war. Zufällig ergab sich die Gegenwart eines cariösen Backzahns, welcher ehemals der Sitz von peinlichen Schmerzen gewesen war, die jedoch seit der Entwickelung der Neuralgia abdominalis sich vollkommen verloren hatten. Der jetzt schmerzlose Zahn wurde entfernt, u. dadurch war zugleich die kaum zu erwartende Heilung der Gastralgie gewonnen worden.] Anomalien des Verdauungsprocesses; über ihr Verhältniss zu den Neuralgien sind die Schriftsteller sehr uneinig; ganz gewiss gesellt die Dyspepsie sich oft zu veralteten Formen von Neuralgie; aber ebenso unläugbar sind die Fälle, wo nach dem Abgange von Würmern, oder unmittelbar nach dem Erbrechen von gewissen in den Magen gelangten Nahrungsmitteln, die peinlichsten Schmerzen dieser Art verschwanden. Auch Krankheiten des Harnapparates, der Nieren, Harnblase u. Harnröhre vermögen zur Entstehung von neuralgischen Affectionen beizutragen. Wenn dieselben im Gefolge von Krankheiten des Herzens u. der grossen Gefässe sich entwickeln, so hängen sie wahrscheinlich von der ungleichen Vertheilung des Blutes ab. Sehr häufig werden durch Uterinleiden Neural-

gien in den verschiedensten Theilen des Körpers hervorgerufen; namentlich gehören diejenigen Formen hierher, welche nicht selten Unterleibsentzündungen simuliren. Reizung des Rückenmarkes (spinal Irritation). Der Vf. giebt eine kurze Uebersicht von der Bearbeitung dieses Gegenstandes bis auf die neueste Zeit, wobei die Verdienste von Pouteau, Bradley, Player, Brown, Darwall, Teale u. Griffin hervorgehoben werden (cfr. Jahrbb. Bd. XX. S. 369. Bd. XXI. S. 167), während Marshall mit Unrecht übergangen worden ist (cfr. Jahrbb. Bd. XIII. S. 368); auch hätten Swan u. Descot eine ehrenvolle Erwähnung verdient. Unser Vf. führt manche Varietäten dieser Spinalirritation an. Bisweilen sind 2 oder 3 neben einander liegende Wirbel empfindlich; manchmal beschränkt sich die Empfindlichkeit auf 2 von einander entfernt liegende Wirbel, indem die dazwischen befindlichen von derselben frei geblieben sind; in gewissen Fällen ruft der gegen einen bestimmten Wirbel ausgeübte Druck Schmerz in einer ganz andern Gegend des Rückenmarkes hervor; auch kommt vor, dass der Schmerz die bisher eingenommene Stelle plötzlich verlässt, um sich in einer andern Region des Rükkenmarkes zu fixiren. Bisweilen vermag man ohne alle Beschwerde für den Kranken einen starken Druck gegen die Stachelfortsätze auszuüben, aber jeder Druck auf die Seitentheile der Wirbel hat empfindlichen Schmerz zur Folge. Diese Empfindlichkeit ist übrigens nicht immer der Beweis von einer idiopathischen Verstimmung des Rückenmarkes, sondern sie muss oft als das Resultat u. als das Zeichen von patholog. Zuständen in entfernten Organen betrachtet werden. Endlich bemerkt der Vf., indem er sich auf die übereinstimmenden Erfahrungen von Alison beruft, dass er nicht so häufig, wie von Anderen behauptet wird, von der Gegenwart der sogenannten Spinalirritation sich habe überzeugen können. — Organische Krankheiten des Gehirnes u. des Rückenmarkes geben sehr oft zu neuralgischen Symptomen Veranlassung; im ersten Falle werden nicht blos die Hirnnerven afficirt, sondern es finden bisweilen neuralgische Schmerzen in ganz entfernten Theilen statt, während beim Leben kaum eine Spur von Gehirnleiden wahrzunehmen war. Die Schmerzen im Verlaufe bösartiger Krankheiten (malignant Diseases) sind dem Vf., wenigstens zum Theil, neuralgisch; wahrscheinlich versteht er unter dieser Benennung carcinomatöse Affectionen, denn er selbst unterlässt jede nähere Bestimmung. Nachdem der chronischen Entzündung als einer Veranlassung zur Neuralgie gedacht worden ist, kommt die Reihe an die Malaria; es wird hier an die F. intermittens topica erinnert, um die Analogie anschaulich zu machen, welche zwischen derselben u. manchen Neuralgien, z. B. der Ischias intermittens besteht, indessen doch bemerkt, dass die Periodicität allein z
Diagnose zu sichern vermöge. Endli
Anaemia als excitirende Ursache genan
der Ligatur einer grössern Arterie entste
gewöhnlich empfindliche Schmerzen in d
len, zu welchen sie sich verbreitet; und
tenden Blutverlusten werden oft die h
Schmerzen in verschiedenen Gegenden
pers empfunden, u. eben dieses ist in
heren Graden der Chlorose der Fall. An
sind die sensibeln Nerven der Sitz der N
daher die ganglionären Aeste des 5. Ne
u. diejenigen Nerven, welche von der
Rückenmarkscolumne entspringen; doc
nen auch Aeste des N. facialis neuralgi
werden zu können. Die Ganglien und
wöhnl. Zustande unempfindlich, können
empfindlich werden, wenn sie gereizt o
zündet sind, aber nur unter der Beding
die Communication zwischen ihnen u. d
hirne u. Rückenmarke fortbesteht. Der V
die Neuralgie folgendermassen definiren
nen (p. 51): sie besteht in der widerna
Steigerung der Function eines oder m
sensibeln Nerven, mit welcher keine ent
de Erregung des Gefäss- u. des gemein
vensystems verbunden ist. Man hat
versucht die Neuralgie auf Krebs, Sy
auf Rheumatismus zurückzuführen,
sich dadurch irreleiten liess, dass
diesen Zuständen verbunden vork
Ebenso vermag durch Neuritis ne
den veranlasst zu werden, obglei
gie keineswegs als eine immer
tion betrachtet werden darf. Die F
ses Uebel als Krankheit oder als bl
anzusehen sei? — ist nicht leicht zu
ten. Nicht minder schwierig bleibt die
so oft vorkommenden plötzlichen U
der Schmerzen von einem Organe
wenn man auch in einzelnen Fällen
nimmt, dass der Herd der Irritation im
oder im Gehirne sich befindet, u. dass
zen von diesem Mittelpunkte aus bald
einen bald nach einer andern Richtung

Die Diagnose von Rheumatismus
Die Neuritis unterscheidet sich von
chen Neuralgie durch folgende M
Schmerzen sind anhaltend u. werden
von Fieber begleitet; äusserer Druck
bedeutende Steigerung derselben;
zündete Nerv oberflächlich, so ist er
springender u. zeigt sich bisweilen
Von der Neuralgie wird die Entzündung
Organe angeblich dadurch unterschieden
nur im ersten Falle Empfindlichkeit
bestimmten Stelle des Rückgrates
Doch wird dieses Symptom bei
gien innerer Organe ganz vermisst (
of a part of the vertebral column is
sent in many cases of visceral Neuralgia

es bei chron. Entzündung der Einge-
t genug vorkommt. Zum Belege wird
t unwichtige Beobachtung mitgetheilt.
48jähr. vollblütige Frau beklagte sich über
pfindlichen Schmerz im rechten Hypochon-
elcher durch Druck vermehrt wurde; Puls
chwach; hektische Röthe der Wangen. Der
Rückenwirbel waren überaus empfindlich, u.
diese Wirbel ausgeübte Druck hatte ent-
Vermehrung des Schmerzes im rechten Hy-
m zur Folge. Nach einiger Zeit hatte die
e Empfindung, als ob in ihrem Leibe etwas
Augenblicklich verschwand der Schmerz in
n Seite, u. eine bedeutende Quantität von
de durch den After ausgeleert.

t hier nicht der Ort, die vom Vf. gege-
ndeutungen zu einer Pathogenie der
n einer ausführlichen Prüfung zu un-
; dieselbe würde eine lange Episode
en, indem dabei das Verhältniss der
u. motorischen Nervenfäden zu einan-
wendig besprochen werden müsste. Ich
ich gegenwärtig auf wenige Worte be-
. Man hat in der neuesten Zeit wie-
lie Behauptung aufgestellt, dass die
Nerven ein blos centripetales, die moto-
in blos centrifugales Leitungsvermögen
Doch ist zu berücksichtigen, dass
Nerven in verschiedenen Theilen sehr
ene Grade von Sensibilität besitzen;
r bei sehr heftiger Reizung selbst die
ven schmerzhafte Empfindungen zum
in bringen, indem z. B. der Reiz des
om Sehnerven unter der Form des
s percipirt werden kann; ebenso be-
es, dass die Ganglien- u. selbst die sen-
den der Muskelnerven nur bei der Ein-
von sehr starken u. fremdartigen Ein-
lie Empfindung von Schmerz verursa-
s versteht sich von selbst, dass die Em-
eit von solchen Nerven, die in unmit-
Gemeinschaft mit dem Gehirne sich be-
ne grössere sein muss, als die Empfind-
n Nerven, die aus grauer Nervenmasse
des Gehirns, u. von ihm ganz ge-
vorgegangen sind, ohne Verbindungs-
Gehirne her erhalten zu haben. End-
e man allein aus dem Umstande, dass
ter Nerv keinen Schmerz verursacht,
icht die Folgerung ziehen, dass dem-
s Leitungsvermögen in der Richtung
eripherie zum Centrum überhaupt nicht
Besitzen nicht die motorischen Fäden
elnerven Empfänglichkeit für diejeni-
er Peripherie her wirkenden Eindrücke,
mittelbar blos durch die Zusammen-
ler Muskelfaser erkannt u. gemessen
nnen, wie dieses z. B. bei der Schwere
Gewichte der Körper der Fall ist; spre-
viele pathologische Thatsachen dafür,
specifische Befähigung auch in diesen
rch absolute Erhöhung der Empfäng-
rdrängt zu werden vermag; kann nicht
das Leitungsvermögen von beiderlei Nervenfäden, den sensibeln wie den motorischen, sowohl durch allgemeine, wie durch locale Vergiftung ganz vernichtet werden? — Die Pathogenie des Krampfes kann nur aus den Gesetzen über die unmittelbar nach dem Tode noch einige Zeit fortdauernde Reizbarkeit der Muskelfaser erläutert werden. Die in solchen Fällen durch künstliche Reizmittel bewirkten Contractionen wechseln ungemein rasch mit Relaxationen ab, u. zeigen deutlich, dass das überhaupt noch bestehende Leitungsvermögen der Nerven nicht mehr stetig, sondern blos noch ruckweise oder oscillatorisch sich geltend zu machen im Stande ist. Genau dasselbe Verhältniss findet bei den krampfhaften Muskelbewegungen statt, die man Zuckungen nennt. Die Muskelnerven bestehen aus sensibeln u. aus motorischen Fäden; in den ersteren hat naturgemäss der peripherische, in den letzteren der centrale Impuls entschieden das Uebergewicht. Die Fäden von beiden Classen vereinigen sich zuerst zu einer gemeinschaftlichen Grundfunction, u. indem sie beiderseits zuerst als Ernährungsnerven zu betrachten sind, so vermögen freie thierische Bewegungen ebenfalls nur durch ihr Zusammenwirken vollzogen zu werden. Die motorischen Fäden an u. für sich, oder allein wirkend, bringen blos rasch auf einander folgende Zusammenziehungen der Muskelfaser hervor; wirkliche u. zweckmässige Bewegungen entstehen erst, indem gleichzeitig auch in den sensibeln Fäden der centrale Impuls vorwaltend wird, der sich freilich hier in ganz andrer Art manifestirt. Die sensibeln Fäden können nur die der Willkür entsprechende autonomische Determination zu den Muskeln leiten, durch welche eine solche Anordnung u. Gruppirung der Contractionen hervorgerufen wird, um wirkliche Bewegungsacte zu Stande zu bringen. Da nun der peripherische Impuls in diesen Fäden in viel höherm Grade vorwaltend ist, als in den motorischen, so wird derselbe auch viel leichter gegen das Centrum zurückfluthen können, u. dadurch eine totale Disharmonie in dem Leitungsvermögen der aus beiderlei Fäden bestehenden Gesammtnerven veranlassen müssen. Wird mithin das Leitungsvermögen von der Peripherie her in den sensibeln Fäden bis in das Nervencentrum zurückgedrängt, so wirkt dieser feindliche Eindruck hier unmittelbar auf die correspondirenden motorischen Fäden, u. zwar gerade ebenso ein, wie jeder äussere, unmittelbar gegen Bewegungsnerven gerichtete Reiz. Eben dadurch werden die motorischen Fäden der Herrschaft des Willens entzogen, u. es entstehen Zuckungen, d. h. Bewegungsphänomene, wie sie allein durch die auf sich reducirten motorischen Fäden hervorgerufen werden können. Wie es sich eigentlich mit dem Heranfluthen des peripher Impulses gegen die Nervencentra in den sensibeln Fäden verhalte, wird recht augenscheinlich durch das

bekannte Prodromalsymptom, die Aura spasmodica s. epileptica, bewiesen, das bisweilen unmittelbar vor dem Ausbruche schwerer Krampfformen, besonders der epileptischen Krämpfe zur Ausbildung gelangt. Der Nerv verhält sich nämlich dann keineswegs als Leiter, sondern seine Empfänglichkeit schwindet immer mehr in der Richtung von der Peripherie gegen das Centrum. Sobald die der Aura epileptica entsprechende Sensation den Kopf erreicht hat, wird der Kranke bewusstlos u. die Zuckungen beginnen. Während der Dauer der letzteren bleibt der Organismus gegen die heftigsten Reize völlig unempfänglich u. reagirt gar nicht gegen dieselben. Es ergiebt sich daraus, dass das Leitungsvermögen in der Richtung gegen das Centrum, in den sensibeln Fäden der Muskelnerven in der That total suspendirt worden ist; dass mithin, in Bezug auf Dynamik, das peripherische Ende dieser Nervenfäden weiter gegen seine Ursprungsstelle transponirt erscheint. Krämpfe werden sehr häufig als integrirende Bestandtheile anderer Krankheitszustände beobachtet. Bei der Gegenwart von congestiven oder entzündlichen Affectionen der Nervencentra, namentlich des Gehirnes u. des Rückenmarkes, gehören Convulsionen zu den sehr gewöhnlichen Erscheinungen, indem hier der eingedrungene Reiz unmittelbar auf die motorischen Fäden einzuwirken im Stande ist. Der nämliche Erfolg kann durch Druck gegen die Nervencentra hervorgerufen werden, möge derselbe von blutigen oder serösen Ergiessungen, oder von Geschwülsten, eingedrungenen fremden Körpern u. s. w. herrühren; denn in allen diesen Fällen wird der autonomische Einfluss auf die sensibeln Fäden suspendirt, während die motorischen Fäden durch die Krankheitsbedingung unmittelbar zu Reactionen bestimmt werden. Jedes sehr heftige Fieber kann Krämpfe bewirken, weil in dem Verhältnisse, als, durch die Perception des im Blute haftenden Fieberreizes, die Innervation in den sensibeln Fäden völlig zurückgedrängt zu werden beginnt, die Uranfänge der motorischen Nerven unmittelbar durch das in den Nervencentris kreisende Blut stimulirt werden. Endlich entstehen Krämpfe nicht selten nach erschöpfenden Ausleerungen, vorzüglich nach Blutverlusten; indem die plötzliche Entziehung des normalen Blutreizes, u. die plötzliche damit verbundene Herabsetzung der Temperatur, verbunden mit dem eintretenden Mangel an Bewusstsein, wie äussere Reize auf die motorischen Fäden wirken. Von den Oscillationen der Muskeln beim Fieberfroste sind die Zuckungen wesentlich verschieden; beim ersten beginnt nur das Zurückdrängen der Innervationen aus den peripherischen Nervenendigungen, aber der peripherische Impuls vermag nicht bis in die Nervenstämme hinein sich geltend zu machen; daher die Freiheit des Bewusstseins. Dem Schüttelfroste entgegengesetzt ist der Starr-

frost, der in einem ähnlichen Verhältni
Starrkrampfe steht. — Der Starrkramp
das Resultat der beginnenden Lähmung
torischen Nervenfäden zu betrachten.
nomene sind damit ganz übereinstimmen
da in diesen Nerven das Leitungsverm
der Richtung zum Centrum dem Leitung
gen in entgegengesetzter Richtung
untergeordnet ist, so wird nothwendig
erste, als das so viel schwächere, bei
der Lähmung zuerst aufgehoben werden
Es bleibt mithin den motorischen Fäden,
ganz ausschliessend, nur noch die Bef
als Conductoren in der Richtung gegen
pherie hin zu wirken, u. dieses muss
Verhältnisse, wie jede Gegenwirkung
permanente, stets zunehmende Contr
Muskelfasern zur Folge haben; indem
den Zuckungen das alternirende Hervort
centralen u. des peripherischen Leitung
gens der motorischen Nerven sich offenb
her keine Unterbrechung der einmal beg
Contraction gedenkbar ist, sobald die
aufhebende Gegenkraft verschwunden ist.
verhält es sich in den sensibeln Fäden
sollten sie auch an der beginnenden L
Antheil nehmen, so ist doch, gerade
in ihnen das Leitungsvermögen in der
zum Centrum so übermächtig, dass
der Peripherie haftenden Reiz, unter
des heftigsten Schmerzes, zur Percep
Im Verlaufe des Tetanus nimmt
missionen wahr, die nicht selten
termissionen sich annähern, jedoch
werden u. zuletzt ganz verschwinden.
missionen sind eben das Zeichen, das
tungsvermögen in der Richtung gegen
trum in den motorischen Fäden noch
erloschen ist. Der Wechsel von Con
Relaxation, welcher bei den Convul
mentan erfolgt, geschieht hier nur
Zeitintervallen, die eben den Exacerb
Remissionen des Tetanus entsprechen.
Beziehung auf die Neuralgien ist nur
ken, dass dieselben blos in seltenen
reine Neurosen zu betrachten sind,
Allgemeinen nach ähnlichen Grundsät
theilt werden können. Alle Neurosen
darin überein, dass die Energie des
stems zu gering, dagegen seine Empf
zu sehr erhöht sich zeigt. Die centrale
wirkung wird daher leicht von den
den peripherischen Impulsen zurückge
die Nervencentra sind in gewissem S
hängig von den Nervenendigungen,
den äusseren Eindrücken geworden. Bei
nen Neurosen ist keine Anomalie in
schungsverhältnissen des Blutes wahrz
sondern aus Gründen, die im Nervensyst
enthalten sind, erscheint das Leitungsv
der Nerven entschieden vorwaltend in

g von der Peripherie gegen die Centra. Jede nkheit von allgemeinem Ausdruck, in welg die Energie der Nervencentra in Abnahme griffen ist, ruft die Anlage zu Neurosen in hiedenen Regionen des Nervensystems her-, u. ein grosser Theil der Erscheinungen viesogenannter Nervenfieber, durch die man sich icht in der Beurtheilung irreführen lässt, bet auf diesem Verhältnisse. Beinahe immer ifestiren sich die gewöhnlich vorkommenden rosen in der Form einer mehr oder weniger meinen u. permanenten Krankheitsanlage, he, nachdem sie einen gewissen Grad erht hat, nicht sowohl einen eigentlichen Krankprocess hervorruft, sondern durch die jetzt stärker rege gemachte Reaction selbst wieder porär herabgestimmt u. auf eine niedrigere zurückgebildet wird. Daher äussern sich Neurosen fast immer anfallsweise. Unmitr nach einem solchen Anfalle befinden sich Kranken, bis auf ein grösseres oder geringe-Gefühl von Abspannung, wieder ziemlich l. Dieses ist der sicherste Beweis, dass keine ndere Alteration der Blutmischung statt geu haben kann; indem, wenn dieses statt e, jetzt erst der Krankheitsprocess recht ben, oder wenigstens eine ausgebildetere Form men müsste. Selten ist die Neuralgie ganz lisirt, d. h. auf einzelne Nervenstämme u. n Verzweigungen beschränkt; meist ist in en Fällen irgend ein materielles Hinderniss Verlaufe des Nerven vorhanden, durch weldas normale Verhältniss der reciproken Leivon Zeit zu Zeit getrübt wird. Das Hinderwird nur percipirt, indem es endlich der len Leitung im Nervenstamme hemmend egenwirkt. Die Leitung besteht dann nur in Richtung von der Peripherie her, u. der dat hervorgerufene empfindliche Schmerz ruft ich heftige centrale Reaction so lange hervor, es dadurch gelingt, das Leitungsvermögen Nerven in der Richtung vom Centrum bis zu peripherischen Endigungen fortzusetzen, mitdas Hinderniss zu überwinden. Die topischen rosen innerer Organe, z. B. des Herzens, der gen, des Magens, des Uterus, zeichnen sich allgemeinen ebenfalls durch einen fixirten akter aus; doch geben sie häufig zu allgeen Neurosen Veranlassung, da bei den hefdurch sie veranlassten Anfällen eine imgrössere Anzahl von Nerven consensuell in nämliche Verstimmung versetzt wird. Gelich liegt diesen topischen Neurosen allgee Schwäche u. erhöhte Erregbarkeit des ganOrganismus zu Grunde, die sich in einzelnen men in besonders hohem Grade ausspricht, chmal angeboren ist, oder nach congestiven entzündlichen Affectionen zurückbleibt, auch l mit congestiven Zuständen abwechselt.]

Nach einer kurzen Andeutung der Prognose gt der Vf. zur Therapie (p. 69), die [abgesehen von der sehr mangelhaften Anordnung] viele treffliche Bemerkungen enthält: da fast kein Arzneimittel unversucht geblieben ist u. die Behandlung der Neuralgien noch ganz empirisch ist, so scheint es zweckmässig, die therapeut. Beobachtungen, um ein bestimmtes Urtheil möglich zu machen, in vier Classen einzutheilen: a) Fälle, wo die Symptome fortdauern, nachdem die erregende Ursache zu wirken aufgehört hatte; b) Fälle die von functioneller Störung abhängen; c) Fälle, denen nicht zu beseitigende Ursachen zu Grunde liegen; d) Fälle, wo gar keine Ursache zu entdecken ist. Ueber die wichtigsten der von ihm versuchten Heilmittel spricht sich der Vf. folgendermassen aus: Von dem Gebrauche der Mercurialien konnte er keinen Nuzzen wahrnehmen. Chinin zeigte sich zu 10 Gran 4—5mal täglich oft sehr hülfreich. Gleiches wird vom Liquor arsenicalis bemerkt, den der Vf. zu 5 — 15 Tropfen dreimal täglich giebt, u. wieder aussetzt, sobald die ersten Spuren der Vergiftung sich zu zeigen anfangen. Sehr wird die Nux vomica gerühmt, vorzüglich bei periodischer Neuralgie, an welcher Individuen von leukophlegmatischer Constitution leiden; bei hysterischen Frauen pflegt dieses Arzneimittel die Symptome zu verschlimmern u. die allgemeine Erregung zu steigern, obwohl es nie so heftig erregend wirkt wie das Strychnin; am besten giebt man das Extr. spirituos. zu $\frac{1}{4}$ — 1 Gr. 3 — 4mal täglich. Purgirmittel, die von Zeit zu Zeit gereicht wurden, waren bisweilen allein hülfreich. Opium, vorzüglich das Morphium aceticum, gewährte zwar meist einen nur temporären, dafür jedoch ausgezeichneten Nutzen. In 10 Fällen von Neuralgie wurde das Extr. datur. strammon. angewendet; dadurch gewann man Heilung in 1, Erleichterung in 2 Fällen, während 7 völlig unverändert blieben. Belladonna zeigte sich einige Male bei Enteralgie wirksam; das Mittel macht indessen Vorsicht nothwendig [diese Bemerkung wäre beim Arsenik wohl noch wichtiger gewesen]; der Kranke darf weder verstopft sein, noch in dem Zustande von allgemeiner Reizung sich befinden. Conium wirkt nicht selten förderlich. Auch Hyoscyamus ist zu nennen; der Vf. bedient sich der Pillen von Meglin (Extr. hyoscyam., Zinc. oxydat. alb., Extr. valerian. sing. ℨjj, f. l. a. pilul. gr. jjj. D. S. Morgens u. Abends zuerst 1, dann 2, 3, 4 Pillen u. sofort zu geben, bis Schwindel u. Herzklopfen entsteht; diese Symptome stellen sich gewöhnlich nach 8—10, fanden sich aber in einem Falle erst bei 24 Pillen ein). Blausäure war nur bei Gastralgie wirksam. Als ein Hauptmittel ist das kohlensaure Eisen, in nicht zu kleinen Dosen, zu betrachten; es bewährt sich bisweilen in den hartnäckigsten Fällen; am sichersten giebt man es bei schwachen, bleichen Individuen, wogegen plethorische Zustände selten mit seinem Gebrauche sich vertragen. — Unter den Localmitteln nennt der Vf. die Veratrinsalbe, die in leichte-

ren Fällen bisweilen Linderung, aber niemals dauernde Hülfe brachte [dieses Urtheil stimmt ziemlich genau mit meinen Erfahrungen überein]. Ebenso verhält sich die Strychninsalbe (2—3 Gran auf 1 Unze Fett), die indessen vorzuziehen ist, weil sie das lästige Prickeln nicht erregt. Kleine, oft wiederholte Blasenpflaster sind besser, als die Unterhaltung der Eiterung durch Reizsalben; Moxen richten nicht mehr aus; Fontanellen empfehlen sich, wenn der Schmerz zum Wandern geneigt ist, indem sich derselbe dann bisweilen auf die Fontanelle concentrirt. Die Acupunctur verschaffte einige Male vorübergehende Hülfe, schien aber in der Regel das Uebel zu verschlimmern [sehr abweichende, nämlich günstige Resultate erhielt J. Osborne. Cfr. Jahrbb. Bd. XXI. S. 317]. Die Anwendung des Morphium u. des Strychnin nach der endermat. Methode, zu $\frac{1}{4}$—$\frac{2}{3}$ Gran, that in einigen Fällen sehr gute Dienste; doch schien es, als ob die Inoculation dieser Substanzen noch vorzuziehen sei. Die Durchschneidung der afficirten Nerven, u. selbst das Ausschneiden von ganzen Stücken derselben, gab sehr abweichende, in der Regel nicht erspriessliche Resultate; eher dürfte es rathsam sein, nach dem Ausschneiden eines Stückes, jedes Ende des Nerven mit salpeters. Silber, oder mit dem Glüheisen zu cauterisiren.

Indem der Vf. zur Betrachtung der einzelnen Formen der Neuralgie übergeht, unterscheidet er folgende in den äusseren Organen vorkommende Varietäten (p. 93 — 122). 1) Neuralgia facialis, die am häufigsten vorkommende, u. besonders quälende Form, welche entweder mehr als N. frontalis, als N. suborbitalis, oder als N. maxillaris sich darstellt; in vielen Fällen hängt dieselbe mit organischen Krankheiten des Gehirns u. seiner Häute zusammen; oft liegen ihr Affectionen der Zähne zum Grunde [sehr genau hat Schauer dieses merkwürdige Leiden abgehandelt. Cfr. Jahrbb. Bd. XXII. S. 32—38]. 2) Otalgia, welche, als Neuralgie, mit Itard, von der Otitis zu unterscheiden ist. 3) Neuralgia cervicalis. 4) N. cubito-digitalis. Der Ulnarnerv leidet hauptsächlich; manchmal findet ein fixirter Schmerz im Kopfe des Oberarmknochens statt, von wo die neuralgischen Schmerzen ausstrahlen. 5) N. suprascapularis. Der Schmerz läuft um den grössten Theil des Schulterblattes herum, windet sich um den hintern Theil des Oberarms bis zu seiner vordern Fläche, u. läuft dann am Vorderarme bis zum Daumen u. Zeigefinger hinab. 6) N. musculo-cutanealis. Hier geht die Richtung des Schmerzes von der Schulter zur äussern u. obern Fläche des Humerus, über die vordere Fläche des Armes, bis gegen das untere Ende der Ulna hin. 7) N. intercostalis. Sie wird gewöhnlich nur am untern Ende des Thorax, am häufigsten links, beobachtet. 8) N. ileo-scrotalis. Sie geht vom ersten Paare der Lumbarnerven aus. 9) N. femoro-poplitealis (Ischias nervosa postica). 10) N. praetibialis s. cruralis

(Ischias nervosa antica). 11) N. plantaris
einem von Chaussier beschriebenen Falle
schwand dieses Uebel nach einigen Monaten
lich u. ging in N. facialis über, welche
ihrerseits wieder der N. plantaris wich. Ge
alle neuralgische Beschwerden der unteren
tremitäten ist oft die dem Schmerze zum T
unternommene Anstrengung u. Uebung der
der das beste Mittel. 15) N. mammae.
ist oft mit schiessenden Schmerzen im gan
Oberkörper der leidenden Seite verbunden.
Es werden darauf die Neuralgien der inneren
gane abgehandelt (p. 123 — 150). Dieselben
terniren bisweilen mit Neuralgien in den äusse
Theilen, stehen aber vorzugsweise unter
Einflusse von psychischen Einwirkungen, we
daher oft durch Angst, Kummer oder Furcht
vorgerufen. Folgende Formen sind bemerk
werth: 1) Neuralgie der Respirations- u. Ci
lationsorgane, gewöhnlich Angina pectoris
nannt (?). Dieses Leiden ist nicht nothwen
aber doch sehr oft mit Structurveränderun
des Herzens verbunden; häufig nehmen
Nervengeflechte daran Antheil, es kommt
öfter bei Männern vor. 2) Neuralgie der Arter
Die Schmerzen sind entweder anhaltend,
intermittirend, aber minder heftig als die A
tionen, wobei Cerebrospinalnerven interessirt
[die Arterien der Extremitäten werden doch
wiss auch mit Spinalnerven versorgt u. besit
nicht blos Ganglienerven]. 3) Gastralgia
Enteralgia. Gegen beide Affectionen soll
Extr. nuc. vomicae die grösste Heilkraft besitz
oft weichen die Anfälle am sichersten der kör
lichen Bewegung. 5) Hepatalgia. Fr. H
mann beobachtete einen Fall, wo dieselbe
heftigem Zahnweh alternirte. 6) Nephr
Sehr interessant ist die Beobachtung von M. C
loch, welche einen intermittirenden, mit Ne
algie verbundenen Diabetes betrifft; die kr
hafte Zuckerabsonderung begann mit den
fällen u. verschwand in den Intervallen gänzl
7) Neuralgie des Blasenhalses u. der Harnr
8) Neuralgia testis. Dass die Castration n
immer hilft, hat, gegen A. Cooper, die Er
rung von Russell bewiesen. 9) Neuralgia
s. Hysteralgia. Die milderen Formen wer
oft gar nicht erkannt, weil sie mit allgeme
Hysterie verbunden sind. Die N. uterina ze
net sich besonders durch die Tendenz aus, d
alle Regionen des Körpers zu wandern;
Schmerzen fixiren sich oft in verschiedenen
genden des Unterleibes, so dass man an die
genwart von Entzündung glauben könnte.
lange fortgesetzte Gebrauch von Pillen von sch
fels. Kupfer bewies sich einige Male hülfre
Zum Schluss wurden 20 vom Vf. beobacht
Fälle mitgetheilt (p. 151—173), die indessen
ungleichem Werthe sind, u. von denen ei
kaum als Neuralgien betrachtet werden dürften.
heben vier der interessantesten Beobachtungen

l. Lucy Payne, 29 J. alt. Sie klagt über lästigen prickelnden Schmerz, der von beivinkeln ausgeht, längs der Oberlippe ver- deren Mitte sich begegnet. Hier theilt er als in zwei Ströme, die auf jeder Seite der ärtssteigen u. auf dem Rücken der Nase ammentreffen. Diese unregelmässig komfälle verursachen kein grosses Leiden. Aber glich finden sich heftige, schiessende Schmerdie durch verschiedene Gegenden des Körgsweise durch die oberen Extremitäten sich Bisweilen findet sich auf der linken Gedie Empfindung ein, als wären die Kiefer st an einander geschlossen, ob sie gleich ierigkeit von einander getrennt werden könn dieses Symptom verschwindet, schliesst lt als Sinnestäuschung die Erscheinung (the pearence) eines Auges an, das der Beschreivon schön blauer Farbe ist, u. von einem issen Rande umgeben wird; dasselbe scheint fernung von 2—3 Ellen sich zu befinden u. s unterhalb dem Niveau des eignen Auges niemals erhält sich die Erscheinung länger Minuten, u. verschwindet immer ganz plötzchmal wird die Kranke durch ein Geräusch das dem Geflatter eines Vogels dicht vor Ohre gleicht; die Täuschung ist so gross, sweilen instinktmässig sich umdreht, um die zte Ursache dieser Empfindung genauer zu . Der allgemeine Gesundheitszustand ist ist die Kranke bleich u. von trüber Geung. Vor etwa 3 Monaten wurde sie ent- stillt jetzt, bei einem Ueberflusse an gech, ihr Kind selbst. Einige Zeit wurde Erfolg eine Mixtur von Chinin gebraucht. hnin verschlimmerte alle Symptome u. vernervöse Verstimmung. Wesentliche Verbrachte eine Verbindung von Cascarilla u. m Kali, wobei von Zeit zu Zeit ein leichungsmittel gereicht wurde. Seit mehreren ird dieses Verfahren fortgesetzt.

ll. John Cummins, 43 J. alt, früher Nacht- Er ist häufigen Anfällen von Schmerz under vom linken Superciliarrande ausgeht u. nach dem Vorderkopfe schiesst. Bisweier Schmerz durch beide Augen, verursacht iche Blindheit u. einen reichlichen Erguss en. Hat der Paroxysmus den höchsten Grad springt der Schmerz oft ursprünglich vom Epigastrium über, woselbst er mehrere Miauert, u. mit dem Aufstossen einer dünnen, sen Flüssigkeit endigt. Wenn der Patient müdung geht, so zieht sich der Schmerz gen die Lendengegend u. schiesst durch die u den Knieen u. Füssen hinab. In ganz eise werden die Arme ergriffen, nachdem ungewöhnliche Thätigkeit versetzt worden üthsstimmung trübe; Zunge rein; Appetit gang regelmässig; Puls 90, klein; Empfind- Rückgrats fehlt. Die Symptome begannen r 3 Jahren, wo neuralgische Schmerzen im sich einfanden; allmälig verbreiteten sich ur Wange, zum äussern Ohre u. zum Schei- sich vorzugsweise auf die Stirngegend fidiesem Falle blieb das angewendete Heilhne bleibenden Nutzen. Durch die Appli- Schröpfköpfen zwischen die Schultern wurde rz für einige Zeit gemildert. Das kohlen- wirkte nachtheilig, indem nach jeder Don der Kopf mit erneuerter Heftigkeit angerde. Das Extr. nuc. vomicae hatte für eifast gänzlichen Nachlass zur Folge, aber itige Wirkung dieses Arzneimittels war nur end. Während der Kranke einmal eben tels sich bediente, wurde er von einem Schmerz im linken Testikel befallen, welcher viel peinlicher war, als alle bisher in verschiedenen Theilen empfundene Schmerzen; er schien durch den Mittelpunkt des Testikels zu schiessen, verschwand aber nach einigen Minuten.

7. Fall. Any Dillon, Köchin, 40 J. alt, meldete sich am 24. Jun. 1836. Vor drei Monaten hatte sie sich mit einem scharf zugespitzten Messer in das dicke Muskelfleisch des rechten Daumen oberhalb des Abductor pollicis gestochen. Die Wunde blutete sehr stark, verursachte grosse Schmerzen, heilte aber schnell. Darauf blieb der Schmerz mehrere Tage auf die Narbe beschränkt, verbreitete sich aber später auf das Handgelenk, von dort gegen den Daumen, den Zeige- u. Mittelfinger ausstrahlend. Gegenwärtig ist die Narbe frei von Schmerz, der aber sogleich in der angegebenen Richtung hervorgerufen wird, wenn man die Narbe drückt. Der unterste Hals- u. der oberste Rückenwirbel sind sehr empfindlich. — Verordnungen: kohlens. Eisen 3mal täglich zu ℨj; eröffnende Pillen; Unterstützung der Hand durch eine Bandage. — Den 27. Juni. Der Schmerz schiesst jetzt aufwärts bis zur Achselgrube u. zur rechten Brustdrüse, u. fixirt sich auf die Brustwarze. Täglich finden sich mehrere solcher Paroxysmen ein, während welcher die Haut der leidenden Mamma durch rothe Linien streifig wird. — Extr. alcohol. Nuc. vom. ½ Gr. 3mal tägl. Mixtura laxans. — Den 8. Juli. In den letzten beiden Nächten hatte der Schmerz eine so furchtbare Höhe erreicht, dass der Schlaf gänzlich verscheucht worden war. Bis zum Morgen dieses Tages nahmen die Qualen zu; indem jedoch jetzt die Katamenien erschienen, so hörten in dem nämlichen Augenblicke die Schmerzen in der Brust u. im Arme beinahe völlig auf; sie beschränken sich jetzt auf das Handgelenk u. die Finger, sind aber auch hier erträglicher; die Spinalempfindlichkeit ist verschwunden. Vor dem Eintritte der nächsten Menstruation fand ein Rückfall statt; die Schmerzen schiessen wieder durch den Arm zur Brust, u. selbst die Spinalempfindlichkeit kehrt zurück. Diese Erscheinungen wichen unmittelbar, nachdem die blutige Ausscheidung zu Stande gekommen war. Die nämliche Scene wiederholte sich in den beiden folgenden Monaten; nur blieb die Heftigkeit der Schmerzen geringer. Während dieser Zeit liess auch die ursprüngliche Schmerzhaftigkeit des Handgelenkes u. der Finger nach; Druck der Narbe konnte ohne grosse Beschwerde vertragen werden. Die Patientin vermochte ihren Geschäften vorzustehen.

18. Fall. Mary Legge. Seit 12 Jahr. leidet die Patientin an den schmerzhaftesten Anfällen von Neuralgia facialis. Die Schmerzen nehmen den Winkel des Unterkiefers, die Wange, das Zahnfleisch u. die Schläfengegend der linken Seite ein. Mehrere Male verschwanden sie für 3—4 Monate gänzlich, kehrten aber stets ohne alle Veranlassung wieder zurück. Vor ungefähr 2 Jahren hatte eine sehr lange Pause statt gefunden, nach welcher die Schmerzen mit ungewöhnlicher Heftigkeit zurückgekehrt waren. Alle Mittel, die nur irgend indicirt zu sein schienen, waren von R. u. von anderen Aerzten in Anwendung gezogen worden, doch ohne den mindesten Erfolg. Plötzlich sprang der Schmerz vom Gesichte in den linken Arm über, wo er vorzüglich in der Gegend der Insertion des Deltoideus wüthete. Nachdem er hier einige Tage paroxysmenweise sich gehalten hatte, kehrte er zu seinem ursprünglichen Sitze zurück. Durch ein am linken Arme applicirtes Fontanell wurden die Anfälle wieder vom Gesichte herabgezogen. Die dadurch gewonnene Erleichterung war so bedeutend, dass die Kranke gleichsam aufzuleben begann, indem die zwar sehr empfindlichen Schmerzen im Arme gar keine Vergleichung mit dem neuralgischen Gesichtsleiden aushielten. Seit 15 Monat. wird das Fontanell unterhalten,

mit dem Resultate, dass die Neuralgia facialis beinahe ganz unterdrückt blieb; denn sie ist zwar einige Male für wenige Tage zurückgekehrt, aber gewöhnlich ist ein leichtes Purgirmittel zu ihrer Beseitigung schon hinreichend; reichte dieses Verfahren nicht zu, so hat die Application von Reizsalbe auf das künstliche Geschwür immer Hülfe gebracht. Die neuralgischen Schmerzen im Arme werden oft geklagt, haben indessen ihre Intensität allmälig verloren. Als Veranlassung zu ihrem Leiden bezeichnet Pat. den Umstand, dass sie mehrere Jahre genöthigt war, mehrere Stunden täglich an dem offenen Fenster eines Fleischladens zu sitzen, wobei die linke Gesichtsseite der Zugluft ausgesetzt werden musste; doch hatte sie dieses Verhältniss aufgegeben, bevor die ersten Spuren der Neuralgie entstanden waren. ***Naumann.***

217. *Die Percussion des Unterleibes. Ein Beitrag zur Diagnose der Unterleibskrankheiten*; von *Dr.* Ed. Mayer, Privatdocenten an der Universität Halle-Wittenberg. Halle bei J. F. Lippert. 1839. IV u. 145 S. 8. — Wenn man die Entwickelungsgeschichte der beiden neueren Hülfsmittel der medicin. Technik, Percussion u. Auscultation, historisch betrachtet, so wird einem Jeden der rasche Aufschwung auffallen, welchen letztere Untersuchungsmethode seit ihrer Einführung durch Laennec genommen hat; ja, es wurde durch sie die Auenbrugger'sche Untersuchungsmethode so sehr überflügelt, dass letztere von Vielen gar nicht mehr in Betracht gezogen wurde, weil das Feld der Untersuchungen mittels des Hörrohres sich so schnell ausbreitete, dass man oft alles Andre darüber zu vergessen schien u. nur durch das Stethoskop pathognomonische Symptome aufzufinden wähnte. Sehr bald aber sahen besonnene Aerzte ein, dass die Percussion in Verbindung mit der Auscultation ein noch bei weitem sichereres Resultat in der Diagnose liefern müsse, u. es wurde somit auch die Percussion aus der Vergessenheit gezogen; man sah sogar ein, dass manches Organ durch die Percussion kategorischer nach seinem Zustande zu befragen sei, als diess durch die Auscultation geschehen könne. Die Grundbedingnisse der Auscultation sind: *Bewegung* von Luft oder Flüssigkeit; wo keine Bewegung herrscht, da hat die Herrschaft des Hörrohres entweder gänzlich aufgehört, oder es giebt uns doch nur negative, wenn dann auch noch sehr wichtige Zeichen, z. B. bei Hepatisation der Lungen. Basirt sich somit die Auscultation auf dem Principe der Bewegung, so findet hingegen die Percussion ihre Anwendung in der Stabilität, in der Ruhe der organischen Flüssigkeiten u. in den compacten Organen. Anlangend die Untersuchung der *Kopfhöhle*, so haben beide Untersuchungsmethoden noch keine grossen Fortschritte gemacht, u. es ist auch wegen des Baues derselben keine grosse Ausbeute zu hoffen; die Auscultation ergiebt bei kleinen Kindern ein Geräusch, welches von dem Andrange des Blutes in die Hirngefässe herrührt; bei älteren Personen finden wir damit das Luftgeräusch in den Stirnbeinhöhlen u. dem Zitzenfortsatze. Die Anwendung der Percussion ist

hier gleich Null. Die *Brusthöhle* ist der eig
liche Tummelplatz der Auscultation, aber
die Percussion giebt hier viele positive Zeic
ab, welche die Auscultation nur als negative
trachten kann. In der *Unterleibshöhle* finde
Auscultation hingegen nur dann statt, wen
darauf ankommt, Blutgefässe in derselben
Bewegungen von Luft oder Flüssigkeiten in
Gedärmen zu untersuchen; desto mächtiger
hier die Percussion auf, indem sie es uns
lich macht, sowohl Formen- als Lagerve
rungen einzelner Organe u. ruhiger liegende
sigkeiten genauer kennen zu lernen. Von d
Ansicht grösserer Culturfähigkeit der Perc
u. Wichtigkeit für die Erkenntniss der Unterle
krankheiten ausgehend, nehmen wir mit
gnügen ein Buch zur Hand, welches einen
kommenen Beitrag zur Aufklärung der
liefert. Es kann hier unsere Absicht nicht
eine detaillirte Kritik desselben zu liefern,
der Charakter des Buches macht diess un
lich; der Hr. Vf. ist kein enthusiastischer
cuteur, welcher durch dieses Verfahren
Diagnosen festzustellen sucht, sondern er
selbst immer darauf hin, dass die Percussion g
tentheils nur in der Coordination mit den üb
Symptomen eine Diagnose zur grössern Ge
heit stempeln kann; er verliert sich nicht in
fruchtbaren Speculationen über die Erge
der Plessimetrie, sondern giebt einfache T
sachen an, welchen er die Theorie entweder
ausgeschickt hat, oder welchen er die Schl
folgerungen am Fusse folgen lässt.

In der *Einleitung* bringt der Vf. seine
sichten über den Standpunkt der Percuss
ihr Verhältniss zur Auscultation, mit beso
Bezugnahme auf die Unterleibshöhle (S.
spricht dann von der *Percussion im Allge*
worin er das Physikalische der durch die
hervorgebrachten Töne erklärt u. die Werk
angiebt, mit welchen man diese Töne her
lockt (S. 7—16); die *Percussion des Unte*
bes im Besondern enthält das anatomische
sunde Verhältniss der verschiedenen Organe
ser Höhle zu einander, dessen Kenntniss für
den, welcher aus der Percussion Gewinn zi
will, unentbehrlich ist (S. 16—24). Diese
merkungen bilden den ersten Abschnitt des W
kes. Der zweite Abschnitt handelt von der
cussion des Unterleibes im *kranken* Zust
(S. 25), von den *allgemeinen Bedeckungen*:
röse Infiltrationen, Emphysem, scirrhöse u.
Entartungen, Wassersucht der Muskelsche
(S. 27). Von den Krankheiten des *Perito*
u. seiner Anhänge betrachtet er die path
Anhäufungen von Flüssigkeit; Peritonitis
dativa u. Durchlöcherungen des Magens u.
Därme nebst den Heteroplasmen des Bauchfe
Tympanitis (S. 30—49). *Die Krankheiten*
Digestionsorgane umfassen die patholog.
stände des *Magens*: Lageveränderungen,

leinheit u. Grösse desselben, organische en: Carcinom, Haematemesis (S. 49— die Krankheiten des *Darmkanals:* Entner Häute, Ileus, Intussusceptio, Perity- 75—99). — Die glänzendsten Resulbt die Plessimetrie der *Leber:* Ang, Hydatiden, Atrophie, Verschiebung, er ist bei der *Milz* zu beobachten, und ch sind die Zeichen bei Krankheiten *reas* (S. 99—113). — Unter den en des uropoët. Systems befinden sich en der *Nieren,* in welchen übrigens die dem Fühlen nachsteht; auch bei den chen Zuständen der *Harnleiter* lässt sehr viel Gewinn hoffen; die Harnegen bietet bei Volumvermehrung schon riterien dar (S. 113—125). — Die en der *Eierstöcke,* besonders ihre hy- Volumvermehrung, geben unter den *en der Genitalien* der Percussion ein s Feld der Untersuchung; in der Reihe nen Zustände der Gebärmutter ist aber Hydrometra (S. 136) u. Physometra etwas von der Percussion zu erwarten, n u. Faserknorpel des Uterus giebt sie ntergeordnetes oder gar kein Zeichen. aben schon oben bemerkt, dass die An- Hrn. Vf. auf Thatsachen beruhen; fast Krankheit sind auch Geschichten beiwelche nicht allein die Dignität der in dem speciellen Falle beurkunden, uch in anderen Beziehungen Interesse ; sie geben uns ferner den Beweis, dass er nicht eine Compilation liefert, sonwas er behauptet, am Probirsteine der gesammelt hat. Gereicht ihm diess zum Lobe, erweckt ein solches Verfahdas volle Zutrauen seiner Lehre, so es doch sehr gern gesehen, wenn der n vielen klinischen Berichten, Monoeinzelner Krankheiten u. Erzählungen Krankheitsfälle, deren jährlich eine e Menge erscheinen, die interessantesten Werk aufgenommen oder wenigstens en citando hingedeutet hätte. Da er der Ausarbeitung vorliegenden Werkes gesammelt hat, so hätte er durch hweisungen den Grund zu einer Lite- Percussion gelegt, die noch nicht exin die einzelnen zerstreuten Data geer Oeffentlichkeit noch nicht vorliegen. ist gut, nicht so das Papier. *Adelmann.*

Influence de l'opium et de la saignée *tractions utérines, usage de ces agents* *nir ou arrêter les fausses couches, et* *fier et ramener à un type normal les* *s irrégulières et pathologiques pendant* *de l'accouchement;* par le *Dr.* C. Paris, Baillière, libraire. Rue de médecine Nr. 17. 1838. 18 S. gr. 8. dieser kleinen Abhandlung bezweckt durch dieselbe, Dubois's Verfahren zur Verhinderung der Frühgeburt mehr zu veröffentlichen, da es ihm selbst in sehr vielen Fällen von glücklichem Erfolge gekrönt wurde. Die Einleitung zum eigentlichen Thema beginnt der Vf. mit der Betrachtung der zwei verschiedenen Arten von Zusammenziehung des Uterus, von welchen die erste, *organische Zusammenziehung,* sich auf den Uterus *allein,* als ein austreibendes Organ, bezieht, also auch nur dann eintreten kann, wenn irgend ein in der Gebärmutter befindlicher Körper ausgeschlossen werden soll. Diese Fähigkeit, sich zusammenzuziehen, ist dem Willen nicht unterworfen, kann aber durch äussere Einflüsse, Müdigkeit, erhöhte Temperatur, durch *Opium* u. *Aderlass* gemindert, ja ganz gehemmt, durch *Mutterkorn* hingegen befördert werden. Die *zweite* Fähigkeit, sich zusammenzuziehen, die *Contractilität des Gewebes,* hat die Gebärmutter mit allen anderen Geweben gemein. Diese Zusammenziehung kann erst erfolgen, wenn die erste vorausgegangen ist; sie ist gleichfalls nicht dem Willen unterworfen, wird nach des Verf. Ansicht vom Mutterkorne befördert, der Mohnsaft hingegen übt *keinen* Einfluss auf dieselbe aus. Die Behauptung des Verf. über die Einwirkung des Mutterkorns auf die Contractilität des Uterus *als Gewebe* kann aus diesem Organe nicht bewiesen werden, u. ist auch eine solche Annahme ganz u. gar überflüssig, denn wir können uns leicht vorstellen, dass das Gewebe des Uterus sich zusammenziehen muss, wenn die eigenthüml. Zusammenziehung desselben (Wehen) den als fremd zu betrachtenden Körper ausgestossen hat u. somit kein Hinderniss der Zusammenziehung mehr statt findet. Die Beobachtungen Sprajani's über die Wirkungen des Mutterkorns gegen Nasenbluten u. Blutharnen scheinen im ersten Blicke für den Einfluss desselben auf die Contractilität des Gewebes zu sprechen; bedenken wir aber, dass das Aufhören einer Blutung nothwendig in einer Zusammenziehung der Gefässfasern, denen eine eigenthümliche *expulsorische Kraft* inliegt, bestehen muss, — betrachten wir ferner die Fälle, wo Ischuria paralytica durch Secale cornutum gehoben wurde (Hufeland's Journ. 1837. Stck. IX. S. 85 ff. Jahrb. B. XVIII. S. 157), so kommen wir auf die Annahme zurück, dass die Wirkung des Mutterkorns sich nur auf musculöse oder doch ihnen ähnliche Fasern erstreckt u. auf die Gewebecontractilität keinen directen Einfluss ausübt. — Kommen wir nun auf das Opium u. den Aderlass zurück, so ist es bekannt, dass unsere Geburtshelfer über die Wirkung dieser beiden Mittel bei drohendem Abortus einverstanden sind (Burns, Handbuch der Geburtshülfe; herausgegeben von Kilian, S. 303 ff., Busch, Lehrbuch der Geburtskunde § 706), u. somit wäre das Dubois'sche Verfahren eigentlich nichts Neues; nur die Eigenthümlichkeit des Applicationsweges für das Opium muss

ihm vindicirt bleiben, nämlich das Eindringen durch den Mastdarm mittels Klystire auf folgende Art. In der ersten Periode der Frühgeburt, in welcher der Mutterhals sich weich anfühlt u. der Finger leicht in dessen Oeffnung eingeführt werden kann: vollkommene Ruhe, horizontale Lage, leichte Diät, Aderlass am Arme, wenn allgemeine oder örtliche Plethora zugegen ist; ein eröffnendes Klystir u., wenn dieses wieder abgegangen, ein Achttheil desselben mit 15—20 Tropf. Laudanum, welches die Frau bei sich halten muss. Hören hiernach die Wehen auf, so geschieht weiter nichts; im entgegengesetzten Falle wird die Quantität der Injection mit 24—30 Tropf. Laudanum wiederholt, u. man kann auf diese Weise binnen 24 Stund. 100 Tropf. verbrauchen, wenn es die Umstände erheischen; wenn aber der Fötus lebensfähig ist u. lebt u. das Ei sonst normale Beschaffenheit besitzt, so hat man nur selten eine so hohe Gabe nöthig; gewöhnlich reicht die erste Gabe hin, um die Wehen zum Schweigen zu bringen. In der zweiten Periode, wo der Muttermund schon mehr erweitert ist u. die Eihäute sich hineinsenken, wird dasselbe Verfahren angewendet, doch mit weniger glücklichem Erfolge.

In der dritten Periode, nachdem die Eihäute gerissen u. das Fruchtwasser abgeflossen ist, hülft diese Methode ebenso wenig als alle anderen. Der Verf. bemerkt noch, dass eine so grosse Gabe Opium in der Schwangerschaft lange nicht die Zufälle hervorbringt, welche sonst gewöhnlich sind, u. dass eine Tasse Caffee hinreicht, einen leichten Narcotismus zu beseitigen. Die Umgebung soll nichtsdestoweniger auf diess Ereigniss aufmerksam gemacht werden. Schädliche Einwirkungen auf den Fötus sind noch nicht beobachtet worden. Auch bei regelwidrigen Wehen kann das Verfahren mit grossem Nutzen in Anwendung gebracht werden, dessen Erfolg oft schon in wenigen Minuten, höchstens in einer halben Stunde hervortritt. Dreizehn Beobachtungen beschliessen die Abhandlung.

Adelmann.

219. *Die Compression der Aorta abdominalis als Blutstillungsmittel bei heftigen Gebärmutterblutflüsssn;* Inaugural-Abhandlung von **Ludwig Martin**, der Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe Doctor. München 1839. Druck von J. Deschler in der Vorstadt Au. 8. 40 S. — In der Einleitung werden die therapeut. Grundsätze bei Gebärmutterflüssen auf die Naturwirksamkeit, nämlich auf die Bildung von Blutcoagulum innerhalb der Uterinhöhle u. der Oeffnungen der Uteringefässe, so wie Retraction der letzteren, u. dann später auf Contraction des Uterus u. gänzliche Gefässverschliessung zurückgeführt, und darum zwei Blutstillungsmethoden, eine provisorische für die erste Art der Naturwirksamkeit u. eine definitive für die zweite Art, angenommen, auch die Mittel nach dieser Einth[eilung]
kurz betrachtet, unter den Mitteln zur defini[tiven]
Blutstillung die Reibungen des Grundes u. [Kör-]
pers der Gebärmutter an ihrer äussern Fl[äche]
oder in der Höhle u. die Anwendung der K[älte]
äusserlich auf den Unterleib am meisten ge[...]
Unter den Mitteln zur provisor. Blutstillung w[er-]
den zuerst diejenigen, welche Contraction u. [Re-]
traction der blutenden Gefässe zu befördern [su-]
chen, nämlich die Injectionen von kaltem [u.]
lauwarmem Wasser, das Einbringen eines S[tü-]
kes Eis, geschälter Citronen u. eines in Es[sig ge-]
tauchten Schwammes in die Gebärmutter[höhle,]
dann diejenigen, welche Blutgerinnung u. [Bil-]
dung von Blutpfröpfen bewirken, nämlich [die]
verschiedenen Arten des Tampons, kurz betr[ach-]
tet u. beurtheilt, dann aber die Mittel, w[elche]
das blutende Organ aus der Verbindung mi[t der]
Blutquelle setzen, nur berührt, um dann [von]
diesen insbesondere zu handeln. Im ersten [Ab-]
schnitte wird nämlich von der Compression [der]
Aorta abdominalis mittels eines auf den g[anzen]
Unterleib ausgeübten heftigen Druckes, der [mit]
der Hand oder mit einer Leibbinde angel[egt]
(Saxtorph), durch Auflegung eines sch[weren]
Paquets von Leinwand (Wigand), durch [ein]
unter dem Kreuze durchgezogenes, über [dem]
Bauche sich kreuzendes, an beiden Seiten [des]
Leibes herab- u. nach u. nach mehr angez[ogenes]
Handtuch (Stein), durch eine Leibbinde [u.]
mehrere viereckig zusammengefaltete Servi[etten]
(Lee), durch das Auflegen eines mit Flü[ssigkeit]
gefüllten Sackes (Vogel, Löffler, Kl[...]
u. A.), durch einen mit einem Tourniquet [ver-]
sehenen Leibgürtel (Sam. Miles) bewirkt [...]
gehandelt, u. dem vorletzten Mittel im A[llge-]
meinen der Vorzug gegeben. Der zweite [Ab-]
schnitt handelt von der innern Compression [von]
Ploucquet 1797 vorgeschlagen, durch [die in]
den Uterus eingeführte Hand bewirkt, w[elche]
durch die hintere Wand die an der linken [Seite]
der Wirbelsäule herablaufende Aorta ve[...]
mit dem Zeige- u. Mittelfinger gegen die [...]
liegenden Lendenwirbel drückt u. nur bei [Blut-]
fluss von Atonie der Gebärmutter anzuwe[nden.]
Die im dritten Abschnitte betrachtete ä[ussere]
Compression wurde zuerst von Ulsamer ([...]
von Baudelocque dem Neffen (1834) em[pfoh-]
len. Der Hr. Vf. beseitigt vorerst den vo[n]
Baucheingeweiden, welche durch den sch[wan-]
gern Uterus allmälig in die obere Bauch[höhle]
hinaufgedrängt werden, u. nach der Entlee[rung]
des Uterus oft längere Zeit (Stunden, ja T[age]
lang) an dieser Stelle verbleiben u. nur lang[sam]
in ihre frühere Lage zurückkehren, u. vo[n den]
Bauchwandungen, welche jedoch während [der]
Schwangerschaft bedeutend ausgedehnt u. [ver-]
dünnt werden, hergenommenen Einwurf, u. [gibt]
dann die verschiedenen Methoden an, wie [die]
äussere Compression der Aorta abdominalis [be-]
wirkt werden soll, nämlich von Ulsam[er]

, Baudelocque, Rolle, Bonna- auch die von einer Schülerin Baude- e's u. einem Assistenten Ulsamer's, Wein, erfundenen Compressorien an, sie aber für entbehrlich, zeigt die Vor- es Verfahrens, seine allgemeine Anwend- bei allen Blutflüssen, welche zwischen u. 7. Schwangerschaftsmonate entstehen, n Blutflüssen nach der Geburt des Kindes, tet einige theoret. Einwürfe, bestimmt t, wie lange die Compression fortzusetzen ch dem allgemeinen Zustande der Gebä- u. dem des Uterus, verlangt bei dem Ge- dieses die provisor. Blutstillung bewir- Mittels die Anwendung der die definitive lung bewirkenden Mittel, wie Baude- e mit der linken Hand die Abdominal- mprimirt u. mit der rechten die Placenta t, führt als Anzeigen jede heftige Me- gie nach der Geburt des Kindes, zwischen u. 7. Schwangerschaftsmonate, durch die nung des Eies bewirkt, an, u. lässt es aft, ob dieses Verfahren bei Placenta angewendet u. ob es als Prophylacticum werden könne, will es aber nicht als letzten Hülfsmittel betrachtet wissen, u. sich dahin aus, dass die Geburtshülfe mit ndung der Compressio externa wohl je- lminationspunkt erreicht habe, dessen ativ die Chirurgie seit der Bekanntschaft unmittelbaren Ligatur erfreut, dass nicht Geburtshülfe, sondern auch der Chirur- wesentlicher Nutzen geleistet worden sei, etztere bis jetzt noch kein Mittel kannte, Verletzungen von Gefässen in der Becken- rovisorisch die Blutung bis zur Hemmung n durch die Unterbindung zu stillen. lich folgt noch die Literatur. Ref. zollt rn. Verf. für diese Zusammenstellung, mit Vergnügen gelesen hat, den gebüh- Dank, u. erlaubt sich nur die Bemerkun- ass der Blutlauf durch die Aorta wohl mer bis zum tropfenweisen Durchtreten ites aufgehoben werden kann, dass wir ens keine Kenntniss von diesem Grade kung haben können, dass unbezweifelt bärmutterblutfluss in den meisten Fällen wird, ehe es bis zum Abschliessen des fes kommt, was daher weder durchaus noch auch der etwa nachtheiligen Neben- gen wegen wünschenswerth erscheint, u. offenbar Fälle giebt, in welchen diese Compression ihre Anwendung nicht fin- nn. Hierher gehören diejenigen Gebär- lutflüsse, welche nach durch fehlerhafte thätigkeit erschwerter Geburt eintreten, rampfhafte Zusammenziehungen der Ge- ter bedingt sind, mit entzündlich-nervö- gemeinleiden im Zusammenhange stehen, einer solchen Empfindlichkeit der Gebär- u. der Unterleibsorgane verbunden sind dass man kaum die Bauchbedeckungen berühren darf u. beim stärkern Zufühlen Zuckungen zu erregen befürchten muss. Während Ref. mit der Beurtheilung dieser Schrift beschäftigt war, kam ihm ein solcher Fall vor, in welchem die künstliche Lösung der eingesperrten Placenta allein den Blutfluss zu beseitigen im Stande war.

Hüter.

220. *Ueber die acute Bronchitis der Kinder u. ihr Verhältniss zu den verwandten Krankheitsformen;* von *Dr.* Wilhelm Cruse, prakt. Arzt u. Privatdocenten an der Universität zu Königsberg. Königsberg 1839. Verlag der Gebrüder Bornträger. 8. 187 S. — Die eigenthümliche Krankheitsform des zartesten Kindesalters, von welcher Seifert in seiner „Bronchiopneumonie der Neugeborenen u. Säuglinge“ (vergl. diese Jahrbb. Bd. XXI. S. 261) nur erst vor Kurzem eine ausführlichere Darstellung lieferte, erfreut sich in der vorliegenden Schrift bereits einer zweiten, in jeder Hinsicht trefflichen Bearbeitung, die sich, ihre Vorgängerin vielfach berichtigend u. ergänzend, namentlich durch die ebenso lichtvolle, als geniale Auseinandersetzung der patholog. Momente dieses Krankheitsprocesses u. seiner Unterscheidung von anderen, mehr oder minder verwandten Krankheitsformen auszeichnet. Eigne Beobachtung, Forschung u. Reflexion treten darin um so glänzender hervor, je kärglicher sich die Erndte bei Durchmusterung des historischen Feldes erwies, je weniger der Vf. frühere Erfahrungen u. fremde Ansichten benuzzen konnte, um die Krankheit als eine eigenthümliche zu charakterisiren u. ihr in dem grossen Kreise entzündlicher Affectionen der Respirationsorgane ihre gesonderte Stellung anzuweisen. Denn so Vieles auch über Kinderkrankheiten, eines der Lieblingsthemate der neueren Zeit, geschrieben, so Grosses auch auf diesem Gebiete seit einigen Decennien geleistet worden ist, so sind doch gar manche patholog. Zustände des kindl. Organismus noch immer wenig aufgehellt u. namentlich ihr Verhältniss u. ihre Verschiedenheit von verwandten Leiden späterer Lebensperioden bei weitem noch nicht bestimmt u. vollständig genug dargelegt worden. Das Gesagte gilt insbesondere auch von dem Gegenstande dieser Monographie.

Lange Zeit, nachdem man angefangen hatte, den Entzündungen der Respirationsorgane eine ganz besondere Aufmerksamkeit zu widmen, blieb die Bronchitis unerkannt u. wurde am Krankenbette meist mit den Entzündungen des Lungengewebes, namentlich als sogenannte Pneumonia maligna, in den Lehrbüchern mit dem entzündlichen Brustkatarrh verwechselt, eine Begriffsverwirrung, welche sich nur durch den Mangel einer gehörigen Diagnostik erklären lässt. Reil (über die verschiedenen Ursachen der Dyspnöe bei der Blatternkrankheit in seinen Memorab. clinic. med. practic.) ist der Erste, welcher die

Symptome derselben bestimmter von denen anderer Entzündungen der Respirationsorgane unterschied, ohne sich jedoch einer wohlverdienten Beachtung erfreuen zu dürfen. Vielmehr gerieth jener Aufsatz gar bald wieder in Vergessenheit u. nur erst Badham's Monographie brachte, in Deutschland namentlich durch deren Recension von Stieglitz vermittelt, die Aufmerksamkeit der Aerzte erfolgreicher auf diesen Gegenstand, so dass bald von mehreren Seiten Bestätigungen u. Beiträge bekannt gemacht wurden. Namentlich waren es englische Aerzte, u. vor allen anderen Ch. Hastings, denen wir in dieser Beziehung das Meiste verdanken, während die Franzosen durch ihre einseitigen anatom. Forschungen irre geleitet die Krankh. fortwährend mit Katarrh u. Pneumonie verwechselten, eine Verwirrung, welche leider auch durch das Stethoskop begünstigt wurde. Selbst die neueren deutschen Schriften über Kinderkrankheiten liefern, wie diess schon Seifert bemerkt, in sofern sie dieselbe nicht ganz mit Schweigen übergehen, nur ein sehr undeutliches Bild von der betreffenden Krankheit u. bezeichnen sie fast durchgehend als eine Form von Lungenentzündung. Kerksig beschreibt sie unter dem Namen Asthma paralyticum infantum, Hufeland in einer Nachschrift zu dessen Abhandlung als Pneumonia paralytica. C. E. Fischer gab eine ziemlich kenntliche Darstellung unter der Benennung Peripneumonia infantum s. parvulorum; indess blieb es nur erst der neuesten Zeit u. zwar insbesondere den Schriften von Verson u. Seifert vorbehalten, diesem so wichtigen Leiden der ersten Lebensjahre eine richtigere Würdigung zuzuwenden, wenn gleich Letzterer noch immer die Entzündung des Lungengewebes, welche er als eine eigenthümliche, hypostatische, bezeichnet, als das wesentlichste pathische Moment ansieht u. die bronchitische Affection nur als ein früheres Stadium jener betrachtet. — Die Beschreibung des *Krankheitsbildes* anlangend, welches unser Vf. in bestimmten treffenden Zügen entwirft, so gehen dem Leiden meist einige Tage katarrhal. Beschwerden, Schnupfen, Niesen, Husten voraus, wenn gleich in seltneren Fällen, die Seifert sogar ganz abläugnet, diese Vorläufer auch fehlen können, bis der Husten, ohne besonders an Frequenz zu wachsen, einen eigenthümlichen scharfen, gleichsam dünnen Ton annimmt. Er ist gewöhnlich kurz, abgebrochen, manchmal dem Crouphusten ähnlich, erscheint meist in periodischen Paroxysmen, denen in der Regel grosse Angst u. Unruhe vorangeht, steht nicht in geradem Verhältnisse zu der grossen Respirationsbeschwerde u. wird oft selbst durch tiefe Inspirationen nicht erregt. Im Anfange fördert er nur selten etwas Auswurf, oder höchstens nur ein wenig zähen, dünnen, weisslichten Schleimes, während ältere Kinder u. Erwachsene, wenn sie von der Krankheit befallen wer-

den, eine reichliche dünne, weisslichte
mige, nicht selten etwas blutige, aus ein
fliessende, dabei zähe u. dehnbare, bisw
auch mit coagulirten Klümpchen u. Läpp
untermischte Masse aushusten. Die Athem
treten in Missverhältniss mit dem Pulse,
sie werden verhältnissmässig viel beschleuni
als dieser, dabei mühsam, stöhnend u. liefern
der Auscultation ein leise schnarrendes,
des, nicht rasselndes Geräusch, welches in
deren Fällen nur vor dem Hustenanfalle be
bar ist. Das kühle, bleiche, besonders um
u. Nase bleifarbene Angesicht drückt Ang
Unruhe aus, die Augen haben etwas Mattes,
chendes, in sehr entwickelten Fällen tritt
wahrhaft blausüchtiger Zustand mit sehr
mer Prognose ein. Das Fieber ist im Anfange
Krankheit am deutlichsten, der Puls, wenn
nicht sehr frequent, doch immer etwas
später sehr bemerkbar ungleich. Die Haut
peratur ist bei höherm Grade des Leidens
erhöht, Angesicht u. Extremitäten zeigen
jedoch meist auffallend kühl, oft auch
nem kalten, klebrigen Schweisse bedeckt.
Durst ist stark, der Harn sehr sparsam u.
rirt. In diesem Verhältnisse verläuft die Kr
heit unter sehr bemerkbaren periodischen
schlimmerungen u. Remissionen, bis sich ein
namischer Zustand entwickelt, wobei das
men scheinbar leichter, aber beschleunigter,
Athmungsgeräusch mehr rasselnd, das
sicht schmutzig, bleigrau, der Husten
wird, seinen scharfen Ton verliert u. zuletzt
aus einzelnen abgestossenen Exspirationen
steht, an deren Stelle manchmal ein hinzutr
des Erbrechen Erleichterung der sich an
den Schleimmassen verschafft. Dabei stellt
grosse Erschöpfung u. allgemeiner Collapsus
die kleinen Kranken ächzen u. wimmern,
Brust u. Hände bedecken sich mit kaltem Sch
se, nur noch kurze Momente eines schein
Besserbefindens tauchen aus diesem qual
Zustande auf, bis endlich unter hinzutre
Schlingbeschwerde ein Catarrhus suffocativ
traurige Scene schliesst. Je jünger die K
je mehr sie schon früher zu Zuckungen
waren, desto leichter treten diese auch jetzt
besonders wenn sich Zahnreiz damit verbi
ein acutes Exanthem oder Keuchhusten die
anlassung der Krankh. waren. Wendet sich
gegen die Bronchitis zur Besserung, so w
die periodischen Verschlimmerungen immer
ner u. milder, namentlich aber die Respira
freier, der Husten entleert, oft unter Erbrech
zähe Massen u. das Leiden bildet sich zu
einfachen Bronchialkatarrh zurück. In
ganz seltenen Fällen nimmt es aber auch den
bergang in einen chron. Zustand, besonders
vorangegangener Schwächung durch Diarr
scrophulöse Leiden, nach Masern oder Keu
sten, wodurch erst nach Wochen oder Mo

klicher Ausgang herbeigeführt wird. — terscheidet, wie diess schon aus der etheilten kurzen Skizze erhellt, zwei stadien, ein entzündliches u. ein adyvon denen das erstere oft sehr kurze wenige Tage, in sehr acuten Fällen 36 Stunden dauert u. bei Neugeboren sogar fast gänzlich zu fehlen scheint. reine Krankheitsbild wird jedoch oft plicationen getrübt, zu welchen vor ndliche Affectionen des Lungengewe-Pleuren gehören, auf deren Rechnung der etwa gleichzeitig vorhandene zu setzen ist, wie denn auf der andern Krankh. auch viele Uebergangsformen hen Katarrh darbietet. Ritscher's ls ob sich die Kranken bemühten, den öglichst wenig zu bewegen, widerindem er mit Seifert darin übereinss sich das Sternum während des ganheitsverlaufes sehr kräftig erhebt. Die nen Beobachtern angeführte Heiserkeit für eine zwar sehr häufige, aber nicht e Erscheinung. Bei den *Leichenöff*-fft man in vielen Fällen nur eine entthung der Lungenschleimhaut mit Abhres Secretes, die Lungen fallen dann ng des Thorax, auch wenn keine Advorhanden sind, nur wenig oder gar nmen, zeigen sich jedoch weich, von Gewebe, aber blutreicher als im gesunnde, während die Bronchialschleimckt, geröthet erscheint u. die betrefnchialverzweigungen mit einer schleigen, schaumigen, manchmal etwas bluen u. durchsichtigen Flüssigkeit ange-, in der sich mehr oder weniger grupchenförmige Klümpchen, manchmal enweise coagulirte Massen, verästelte, ise Gerinnsel finden. Die Ausdehnung dungsröthe ist sehr verschieden, meist ine Lunge, oft sogar nur auf einen Lappen beschränkt, bald nur in den ld wieder nur in den feineren Verzweimerkbar, bald von ersteren nach letz- umgekehrt an Intensität zunehmend. eren Fällen dagegen u., wie es scheint, Epidemien zeigten sich neben den ent-Veränderungen in den Bronchien auch n gleichzeitig in ihrer Textur sehr igt, Zustände, welche Seifert in seigraphie mit vieler Ausführlichkeit behat. Ueberblicken wir nun die hier ten Erscheinungen während des Lebens s im Leichname, so müssen wir darin n hinreichenden Beweis der Eigenthümeses Leidens u. namentlich seiner Verit von Brustkatarrh auf der einen, u. ahren Lungenentzündung auf der anfinden. Das mühsame, unrhythmische it dem auffallenden Ausdruck von Angst u. Unruhe, der mit der Athmungsbeschwerde nicht in Verhältniss stehende, paroxysmenweise eintretende Husten, die periodisch sich einstellenden Verschlimmerungen, das sägende Geräusch beim Athmen u. endlich der plötzliche Uebergang zur Adynamie sind die fünf Punkte, welche nach dem Vf. die Bronchitis charakterisiren u. sie mit Bestimmtheit von anderen Krankheiten unterscheiden lassen. Dagegen übergeht er mehrere Symptome, die Seifert anführt, namentlich das Erregtwerden des Hustens beim Niederschlucken von Getränken u. Medicamenten, die sehr erhöhte Unruhe in den späteren Nachtstunden, das beständige Greifen in die Mundhöhle, die ungewöhnlich starke Wölbung des Brustkorbes nach vorn, das gewaltsame Rückwärtswerfen des Kopfes mit Stillschweigen, worin ihm Ref. nach seinen Erfahrungen nicht beipflichten kann, indem sie, wenn auch nicht zu den ausschliesslichen Begleitern dieses Krankheitszustandes gehören, doch gar sehr dazu beitragen, das Bild desselben zu vervollständigen. Höchst interessant u. geistreich ist das Capitel, in welchem sich der Vf. über den *Sitz* u. das *Wesen* der Bronchitis verbreitet. Von der Definition der Entzündung ausgehend, welche er als eine für bestimmte heilthätige Zwecke modificirte Nutrition ansieht, u. daher wesentlich von gesteigerter Secretion unterscheidet, versucht er zunächst zu zeigen, dass dieselbe ihrem Wesen nach überall dieselbe sei u. nur durch die eigenthümliche Organisation ihres Substrates — des Capillargefässnetzes — formell modificirt werde. Diesem Satze kann Ref. jedoch nur eine beschränkte Gültigkeit zuerkennen, nämlich insoweit es sich darum handelt, die verschiedenen Charaktere der Entzündung in den verschiedenen Geweben, den Schleim-, Faser-, serösen Häuten, dem Zellgewebe, der Cutis u. s. w. zu erklären; denn so wie das Ernährungsproduct, obgleich aus der gemeinschaftlichen Quelle, dem Blute, hervorgehend, je nach dem Baue der zu ernährenden Theile u. der Bildung ihres Capillarnezzes — der eigentlichen Werkstätte aller Nutrition — ein verschiedenes ist, so müssen sich auch die Erscheinungen der Entzündung als einer modificirten Ernährung aus dem gleichen Grunde in den verschiedenen Geweben modificiren u. von einander unterscheiden, allein da die Qualität der Ernährung bei weitem zum grössten Theile auch von der Beschaffenheit des Ernährungssaftes u. von der Modalität des Nerveneinflusses abhängt, so werden auch diese beiden Hauptfactoren stets eine entschiedene Einwirkung auf den Charakter der Entzündung äussern u. wesentlich verschiedene Entzündungsformen selbst in einem u. demselben Gewebe, z. B. der Schleimhaut, hervorrufen können. Dieser Unterschied zeigt sich recht deutlich bei der einfachen traumatischen Entzündung in gesunden Individuen, bei den sogenannten dyskrasischen Entzündungen, bei den rasch in Brand übergehenden Entzündungen gelähmter

u. hydropischer Theile u. s. w. Wenn daher Herr C., nachdem er eine genaue Darstellung des organ. Baues der Bronchialschleimhaut u. namentlich der eigenthüml. Gefässverzweigung in derselben vorausgeschickt, den Sitz u. das Wesen der Bronchitis in eine entzündl. Erregung des Capillarnetzes der Bronchialarterien — der Ernährungsgefässe dieser Membran — u. in eine dadurch herbeigeführte krankhafte Stimmung der mit jenem eng verwebten u. in vegetativer Beziehung von ihm abhängigen Ausbreitung des Vagus in der Bronchialschleimhaut setzt, so ist diess gewiss ein sehr wesentliches Moment, allein doch immer nicht erschöpfend genug, um nicht noch manchem Zweifel Raum zu lassen. Denn wird dadurch auch eine deutliche u. bestimmte Scheidung von dem einfachen Katarrh, als einer nur auf Reizung beruhenden, den Respirationsnerven nicht beeinträchtigenden gesteigerten Secretion der Bronchialschleimhaut auf der einen, u. von der Entzündung des eigentlichen, nicht mit Nervenverzweigungen vom Vagus versehenen Lungengewebes auf der andern Seite herbeigeführt, wird es ferner durch die den Respirationsnerven treffende feindliche Einwirkung u. die damit nothwendig zusammenhängende Störung seiner Reflexionsthätigkeit möglich, die Symptome u. den Verlauf der Krankh. einfach u. naturgemäss zu erklären, so darf man doch auch nicht übersehen, dass gar manche Frage dabei noch unbeantwortet bleiben muss. Sehen wir nicht häufig den einfachen Brustkatarrh sich zu einem offenbar entzündlichen Zustande steigern, ohne dass dadurch jene die Bronchitis nach der Schilderung unseres Vf. charakterisirende Symptomengruppe herbeigeführt würde, u. müsste nicht überhaupt jede Entzündung eines mit Nervenfäden durchwebten Theiles ausser dem Schmerz eigenthümlich analoge Erscheinungen des beleidigten Nervenlebens darbieten? Die Bronchitis, wie sie uns der Vf. schildert, scheint demnach durchaus nicht blos eine einfache Schleimhautentzündung zu sein, sondern charakterisirt sich deutlich als ein dem Croup mehr verwandtes, vielleicht nur durch seinen Sitz von demselben verschiedenes Leiden, eine Ansicht, welche auch Herr C. durch die Bemerkung andeutet, dass sie vom dritten Lebensjahre an durch Laryngitis verdrängt werde. So wenig nun aber jeder entzündliche Zustand des Kehlkopfes oder der Luftröhre Croup genannt werden darf, ebenso wenig verdient jede Entzündung der Bronchialschleimhaut in diesem Sinne den Namen einer Bronchitis. Vielmehr gehört dieselbe, wie uns bedünkt, denjenigen modificirten Entzündungsformen an, welche Autenrieth als neuroparalytische, Schönlein als Neurophlogosen bezeichnet, d. h. sie ist wesentlich mit einem eigenthümlichen Erkranken des Nerven — hier des Vagus — verbunden, welches jedoch nicht blos als Product des Entzündungsprocesses angesehen werden darf, son-

dern ein ursprüngliches Element der g
Krankheit bildet. Diese Ansicht, welche
auszuführen der Raum u. der Zweck dieser
ter hier nicht gestattet, findet auch darin
Unterstützung, dass, wie der Vf. sehr richtig
merkt, die Krankheit namentlich im Winte
gegen das Frühjahr bei feuchter, nasskalter
beobachtet wird u. in ihrem häufigern Au
ten meist mit irgend einem epidem. Verh
in Verbindung zu stehen scheint, welches
mit der Disposition zu rheumat. Entzünd
bei Erwachsenen zusammentrifft. Ref. sa
Krankheit am häufigsten während der Influ
epidemie im Winter 1836 — 1837 u. behält
die Veröffentlichung seiner Beobachtunge
eine andre Gelegenheit vor. Vollsaftige,
genährte Kinder bis gegen das Ende des 2
bensjahres sind nach dem Vf. diesem Leide
meisten ausgesetzt, Knaben häufiger, als
chen. Ueber bestimmte Gelegenheitsur
machte er keine Erfahrung, doch möchte
hin vorzugsweise Erkältungen u. namentlic
Einathmen einer nebligen, feuchten, kalten,
tricitätsarmen Luft zu rechnen sein. G
Keuchhusten u. die acuten Exantheme, vor
die Masern zeigen eine besondere Geneig
die Krankheit hervorzurufen, also begegn
auch hier wieder specifischen Krankheits
als erregenden oder begünstigenden Mome
Die *Prognose* der Bronchitis ist bei zeitiger
kenntniss u. entsprechender Hülfe nicht un
stig, namentlich wenn die Krankheit sich aus
einem Katarrhalzustande entwickelte, ohne C
plication ist u. nicht gar zu junge Kinder
denn bei letzteren kommt es oft gar nich
vollen Ausbildung der Entzündung, indem
rasch Lungenlähmung einstellt. Je länger
vorher ein Bronchialkatarrh bestand, desto
niger acut ist in der Regel der Verlauf,
mehr ist aber auch der Uebergang in einen
nischen, nicht minder bedenklichen Zustand
besorgen. Bei hervorstechender Scrophel
oder vorhandenen Lungentuberkeln muss
sehr vorsichtig in der Prognose sein, ein
dessen Wahrheit Ref. leider mehrfach zu e
ben Gelegenheit hatte. Am wenigsten gü
ist unter allen Verhältnissen die Vorhe
wenn sich die Bronchitis bei dem Keuchhu
der Influenza oder den acuten Exanthemen
stellt, doch ist es bei letzteren immer besser,
sie gleich mit dem Beginne des exanthemati
Processes, als erst während der Abhäutung
riode hervortritt. Hinsichtlich der speciellen
gnose der einzelnen Symptome ist das Fr
werden der Respiration die günstigste Er
nung, ohne welche alle anderen werthlos bl
Zu den erfreulichen Veränderungen gehört
Erbrechen, welches auf den Hustenanfall f
Während der Krankheitsentscheidung zeigt
Zunahme aller Secretionen, dagegen ko
starke partielle Schweisse auch bei der gr

mungsbeschwerde vor u. sind dann höchst üchtig. Was endlich die *Behandlung* betrifft, immt der Vf. im Ganzen so ziemlich mit ifert überein, nur dass er die Blutentzie- gen, bei voller Anerkennung ihrer trefflichen kung u. Unentbehrlichkeit, besonders in aus- ldeteren Fällen, von dem adynamischen Sta- n ausschliesst, auch deren öftere Wiederho- g für unnütz oder selbst für zweckwidrig u. hrlich erklärt, u. zweitens den Brechmitteln, entlich dem Tartarus stibiatus, welche Sei- t viel zu sehr in den Hintergrund stellte, ihre erdiente Würdigung werden lässt. Sie sind h ihre mächtige Einwirkung auf den Vagus theoretisch ein einflussreiches Mittel bei r Krankheit, bewähren sich nach des Ref. hrung aber auch in der Praxis oft auf eine haft überraschende Weise. Bei eintretender namie sind Nervina, namentlich Moschus, u. e Bäder auch nach C. die Hauptanker der er mehr schwindenden Hoffnung eines glück- n Ausganges. Bow's neuerliche Mitthei- (Lancet 1837. Vol. I. Nr. 26. Jahrbü- Bd. XXII. S. 279), dass statt der Blut- ehungen u. anderer sonst gebräuchlicher Mit- e methodische Anwendung eines Opiumli- nts ihm beim Croup u. in der Bronchitis die gsten Erfolge geliefert habe, übergeht C. Stillschweigen, auch dürfte sich dieses Ver- n nicht so leicht der Nachahmung eines ge- haften Arztes zu erfreuen haben.

ef. kann diese Beurtheilung nicht schliessen, nochmals seine volle Anerkennung dieses t interessanten Werkes auszusprechen u. es dringend allen Kunstgenossen zu empfehlen. er dazu beigetragen haben, die Aufmerk- eit recht allgemein auf dasselbe zu lenken! die äussere Ausstattung ist anständig, der correct. *Küttner.*

21. *Lehre von den wichtigsten, in der Me- u. Chirurgie gebräuchlichsten Bandagen aschinen, nebst Beschreibung der dieselben enden Uebel, besonders der Fracturen u. tionen*; von *Dr.* H. E. Fritze, prakt. in Berlin. Mit 353 Abbildungen auf 32 ertafeln. Berlin 1839. Verlag von Friedr. Herbig. VI u. 216 S. kl. 4. Plato be- et den Iccus von Tarent, der 470 v. C. e, als den *Erfinder* der gymnast. Medicin. mehr principienmässige Anwendung dersel- fand dann unter seinem Nachfolger, Hero- s von Selymbria, 440 v. C. statt, u. aus tarch kann man es abnehmen, das Hero- s bereits der *Orthopädie*, wenn auch nur eitern Sinne, *zuerst vorarbeitete* [1]). — Die tigsten *chirurg. Verfahrungsweisen*, u. na- lich die dabei nöthigen *Maschinen u. Bandagen*, deren sich die *heutige* ärztl. Welt bei *Fracturen*, *Luxationen*, *Verwachsungen*, *Brüchen* u. s. w. noch zu bedienen für zweckdienlich erachtet, werden nun in vorstehendem Werke geschildert u. abgebildet. Man findet daher hier 1) eine klare, bündige Beschreibung der Verrenkungen, Knochen- u. Darmbrüche, Scoliosen u. s. w. in unmittelbarer Beziehung auf die dadurch indicirten Verbände u. Maschinen u. 2) die Charakteristik u. bildliche Darstellung jener Verbände u. Maschinen selbst. — Im *Allgemeinen* wird das gesammte ärztl. Publicum — u. nicht blos, wenn auch allerdings vorzüglich der jüngere Theil desselben, auf den nur die lobenswerthe Bescheidenheit des talentvollen Herrn Verfassers sich zunächst beschränken will — an dieser neuen Frucht seiner so achtungswerthen, als planvollen Thätigkeit, ohne Zweifel denselben Geschmack finden, als an seinem Miniatur-*Armamentarium*, jenen Abbildungen u. Erklärungen der wichtigsten akiurgischen Instrumente (Berlin 1836 bei Hirschwald) — denselben Geschmack, den es an Hrn. *Dr.* Fritze's Abbildungen der akiurg. Operationen (Berlin 1838 bei Hirschwald) gefunden hat, die wir im vorigen Jahrgange dieser Blätter besprachen. So sehr wir aber damals seine grossen Fähigkeiten hervorhoben, so sehr müssen wir diessmal eine kleine Einseitigkeit tadeln. Weil nämlich die Auswahl ihre Schwierigkeiten hat, richtet sich der Hr. Vf. hier „nach einer (Berliner) Schule u. zwar nach der, welche die grösste Einfachheit zeigt" u. s. w. Abgesehen von der völlig unbewiesenen Behauptung, dass jene, übrigens sehr ehrenwerthe, Schule die Innitiative oder gar die Prärogative der Einfachheit hätte, *geziemt der Wissenschaftlichkeit die Allgemeinheit* u. nicht irgend ein .... ianismus. Und was die Wahlschwierigkeiten betrifft, deren in dieser kleinen, wie in der grossen Welt genugsam vorhanden sind, so muss man nicht über ein Fach schreiben, wenn man sich darin keine Auswahl zu machen getraut. Uebrigens ist die hier gegebene nur der Idee nach ängstlich beschränkt; in der That aber fast noch zu reichhaltig. — Im *Besondern* zerfällt nun *erstens* der Text des vorliegenden Buches in sieben Abschnitte. I. Von den Verbandstücken: 1) (nicht I u. II) einfache; 2) zusammengesetzte Binden. II. Von den speciellen Verbänden: 1) der Hirnschale [was etwas altmodig klingt u. eigentlich heissen sollte: Von den Verbänden für den obern u. hintern *Kopf*theil, denn die Hirnschale selbst wird nicht verbunden]; 2) der Augen; 3) der Nase u. s. w. [besser 2) von den Verbänden für (den untern u. vordern Kopftheil oder) das *Antlitz* a) Augen u. s. w.]. Nachdem so alle Körpertheile bis zu den Extremitäten herab hier recht eigentlich verbunden sind, sehen wir diese Gliedmasse sub III in ihrem *luxirten* Zustande u. lernen die dabei, wie sub IV die *Fracturen* u. die bei diesen gebräuchlichen Maschinen u. Verbände kennen [im Inhaltsverzeich-

1) Das Nähere über jenes histor. Verhältniss wird man fin- s Isensee's Lehrbuch fur die Geschichte der Medicin u. rgie von den ältesten Zeiten bis auf unsere Tage. Kri- Elemente einer philosophisch-praktischen Entwickelung. n 1840. Bei Liebmann u. Comp. gr. 8. p. 39 u. 40.

nisse steht irrig VI statt IV]. Die Verbände nach *Operationswunden* lehrt der V., die bei Hernien u. Prolapsus der VI. kennen. [„Bei Hernien u. Vorfällen" sagt der geehrte Hr. Vf., allein so muss man nicht sagen: einmal weil diess ein Pleonasmus u. keine Disjunction wäre; denn Herniae u. Prolapsus sind ja beides „Vorfälle", *Ectopien*, u. dann, weil entweder die fremde *u.* deutsche Terminologie als Synonyme oder die lateinische — hier schärfer bezeichnende allein — nicht aber von jeder ein Stückchen wie hier anzuwenden ist.] Der VII. Abschnitt bringt die Spritzen, der VIII. die orthopädischen Maschinen zu unserer Kenntniss. Aber die Bezeichnung für beide ist nicht recht consequent, denn die übrigen Abschnitte sind nach den indicirenden Krankheiten bestimmt, u. eine Spritze ist doch keine Krankheit. Indess ist die gewählte Bezeichnung kurz u. praktisch gut, so wie die ganze Abtheilung, obschon, da alle Abschnitte von II an Specialia behandeln, richtiger so abzutheilen gewesen wäre: A. Allgemeine. I. Materiale. II. Einfache Binden. B. specielle u. nun I, II u. s. w. die Reihenfolge jener Abschnitte, deren Ausführung uns übrigens ebenso angesprochen, als völlig befriedigt hat. Was nun insbesondere *zweitens* die Kupfer u. ihre Erklärungen betrifft, so sind die ersteren nett u. richtig, die anderen kurz u. deutlich. Diese vier Worte charakterisiren überhaupt „das *nette*, *richtige*, *kurzgefasste u. deutliche* Werk", das keiner Empfehlung bedarf, in so hohem Grade es solcher würdig ist. Wir gratuliren dem Hrn. Vf., die mühsame Arbeit beendigt u. danken dem um die medicinische Literatur immer verdientern Hrn. Verleger, es so schön ausgestattet zu haben. Beiden möchten wir rathen, für das ganze Ausland etwa eine französische oder — was vielleicht noch lohnender wäre — eine englische Edition zu veranstalten, was, da die Platten bleiben können u. höchstens einige Novissima aus Paris u. London zugefügt werden müssen, weder viel Kosten, noch viel Mühe machen u. doch dem Fleisse seine wohl verdienten Procente einbringen würde. *Isensee.*

222. *Compte administratif des deux hôpitaux civils de Lyon pour l'année* 1837, présenté au conseil général d'administration des dits hopitaux, par la commission exécutive, le 1er août 1838. Lyon 1838. 50 S. in Fol. nebst Tabellen. — Dieser Bericht über die Lyoner Civilhospitäler hat im Wesentlichen dieselbe Einrichtung, wie die ihm vorangegangenen, von denen in den Jahrbüchern schon früher die Rede war. Er enthält zuerst genaue Nachweisungen über die Einnahmen u. Ausgaben jener Anstalten in dem betreffenden Verwaltungsjahre, an welche sich sodann Notizen über die Zahl der Kranken u. Pfleglinge, die Sterblichkeit, die durchschnittliche Dauer der Behandlung u. die Verpflegungskosten anreihen. Im Hôtel-Dieu befanden sich im Durchschnitt täglich 924 Kranke, die Sterblichkeit belief sich

auf 1 zu 7,47; der durchschnittliche Aufen[illegible]
der Kranken im Hospital auf 25 Tage. Die [illegible]
u. Verpflegungskosten beliefen sich im Durchsch[illegible]
auf den Tag auf etwas mehr als 1 Franc 19 C[illegible]
tims. Im Hospice de la Charité betrug die St[illegible]
lichkeit bei den Greisen beiderlei Geschlech[illegible]
zu 3,11; bei den unheilbaren Kranken 1 z[illegible]
bei den Findelkindern 1 zu 8,89; bei den ve[illegible]
senen Kindern 1 zu 18; bei den schwang[illegible]
Mädchen u. Hebammenschülerinnen 1 zu 3[illegible]
bei den aus der Stadt aufgenommenen kra[illegible]
Kindern 1 zu 4,33; bei den auf dem Lande [illegible]
tergebrachten Kindern 1 zu 17,44. Dem Ve[illegible]
tungsberichte angehängt sind kurze Mitthei[illegible]
gen der bei den beiden Anstalten angeste[illegible]
Aerzte: Brachet, Bajard, Nichet u. [illegible]
linière über die wichtigeren Ergebnisse i[illegible]
Beobachtungen. Brachet fand den Bleizu[illegible]
zu 1 Gr. Morgens u. Abends (in einzelnen [illegible]
len noch in stärkeren Gaben) innerlich gere[illegible]
sehr wirksam gegen Mercurialspeichelflus[illegible]
bemerkt übrigens, das Mittel bewirke ein[illegible]
nur eine Verminderung der Speichelabsonder[illegible]
die Anschwellung des Zahnfleisches u. der S[illegible]
cheldrüsen werde nicht dadurch vermindert, eb[illegible]
wenig mildere es die damit verbundenen oft [illegible]
erträglichen Schmerzen. Aus diesem Gr[illegible]
verbindet er mit dem Bleizucker häufig das Opi[illegible]
extract. Derselbe macht auf die Entstehung [illegible]
matischer Leiden in Folge von übermässigen M[illegible]
kelanstrengungen u. mechan. Verletzungen [illegible]
merksam. Er führt 3 hierher gehörige Kra[illegible]
heitsfälle an; bei zwei Kranken war eine he[illegible]
Anstrengung vorangegangen, die durch die V[illegible]
ziehung einiger Muskel- u. Aponeurosenfase[illegible]
nen plötzlichen heftigen Schmerz in der Len[illegible]
gegend verursacht hatte. Der dritte hatte [illegible]
heftigen Stoss auf den linken Hinterbacke[illegible]
litten. Bei diesen drei Kranken wanderte [illegible]
Schmerz, nachdem er 8 bis 10 Tage local [illegible]
blieben war, nach den Gelenken der Glied[illegible]
sen u. wurde vag wie bei Rheumatismen. [illegible]
Vf. hatte schon früher derartige Rheumati[illegible]
öfters beobachtet. Dieselben weichen der [illegible]
wöhnl. Behandlung leichter, als sonstige [illegible]
mat. Leiden, es bleibt aber dieselbe Neigun[illegible]
Rückfällen zurück. Bajard kam ein sonde[illegible]
geformter Blasenstein vor: derselbe war 1[illegible]
nien lang, cylindrisch, von gelber Farbe, g[illegible]
an der Mitte ging ein zweiter durch ihn hindu[illegible]
dieser war schwärzlicht, viel weniger lang u. [illegible]
in dem erstern wie ein Nagel; die beiden S[illegible]
bildeten zusammen gleichsam ein Kreuz. [illegible]
chet giebt interessante Bemerkungen über [illegible]
Gründe, weshalb die Sterblichkeit bei den schw[illegible]
geren u. in die Wochen gekommenen Mäd[illegible]
(in der Charité) bedeutend grösser ist, als [illegible]
der schwangeren u. entbundenen Frauen (im Hô[illegible]
Dieu). Polinière bespricht unter Andern [illegible]
grosse Sterblichkeit unter den Greisen der C[illegible]
rité aus Veranlassung einer heftigen Grippe[illegible]

n März 1837 starben nicht weniger als während in den vorhergegangenen vier e Sterblichkeit dieses Monats sich nur , 10 u. 16 Todesfälle belaufen hatte.
V. A. Riecke.

Dr. Wollsky. O Hahnemannè i Ho-è, pragmatitscheskoe sotschineniè. *Ue-emann u. Homöopathie*, pragmatisch von *Dr.* W. 3 Theile. S. Peters-). Gedruckt bei E. Fischer. Bereits ert Jahre verflossen, seitdem Peter der n ersten Grund für die wissenschaftli-nde legte; bereits sind es dreissig Jahre, and sieben medicin. Facultäten zählt. l besitzen wir keine Literatur der – denn einige Monographien machen e Literatur aus — wir können sogar Zweige der Medicin noch keine selbst- Handbücher aufweisen! u. wie viele ne Heilanstalten, an denen es schon in eren Städten nicht fehlt, haben wir in u. in Moskau, in welchen unzählige ngen angestellt u. aus diesen die nütz-esultate gezogen werden könnten! — ial ist vorhanden u. harrt des beleben-. Es mangelte bis jetzt an einem Arzte, einem hohen Posten stehend, als Mu-rer auf dem Gebiete der Wissenschaft mangelte an einem van Swieten, ebe u. Eifer die Medicin auf den Punkt af welchem sie eines raschern Fort-fähiger wäre. Zwar besass Russland fessoren der Medicin, welche nach die-strebten, allein sie standen einzeln u. allen Hindernissen einer solchen Stel-impfen. — Gegenwärtig scheint indes-it herangerückt zu sein, in welcher je-n als ein allgemeines sich ankündigt, s die Erscheinung des obengenannten n überzeugendsten Beweis liefert. Der Hof-Arzt u. wirkliche Staatsrath, Herr ollsky, Präsident der erst seit eini-n constituirten „*Gesellschaft der russi-zte* in Petersburg" — ergreift, nach-) Jahre hindurch als gelehrter u. prak-t sich ausgezeichnet hat, noch die Fe-seinem Vaterlande mit einem interes-rke zu nützen. — Hr. *Dr.* W. stu-diesem Ende die Werke Hahne-die Schriften seiner Anhänger, so wie selben sich beziehenden Kritiken. Er e die von homöopath. Aerzten geübte n. brachte sogar selbst diese Methode seiner Patienten in Anwendung. Die-e dem *Dr.* W. die Ueberzeugung auf, omöopathie für die leidende Menschheit n nutzlos, sondern überdiess noch ge-ei. In seinem Werke beweist Hr. *Dr.* ich, dass die von Hahnemann auf-Sätze theils zu den falschen, theils zu neuen gehören. — Den Schluss des Werkes bildet ein Abriss der sogenannten Isopathie. — Den Inhalt dieses Werkes will ich nicht genauer angeben, da ich überzeugt bin, dass das Werk des Hrn. *Dr.* W. bald Eingang bei der gelehrten Welt finden werde. Doch muss ich bemerken, dass das Werk des Hrn. *Dr.* W. für Russland unstreitig von dem wohlthätigsten Einflusse sein muss, da die von den beiden Residenzstädten (Petersburg und Moskwa) zurückgewiesene Homöopathie sich in die Provinzialstädte geflüchtet hat. Hier kann sowohl den Aerzten, als dem Publicum kein besserer Rathgeber empfohlen werden. Indem wir hierdurch das Werk des Herrn *Dr.* W. anzeigen, können wir den Wunsch nicht unterdrücken, dass er uns bald mit einem eben versprochenem andern Werke „über Hippokrates u. seine Lehre" beschenken möge. *Iwan Swiridoff.*

224. *Collectanea medico-chirurgica Caesareae Academiae medico-chirurgicae cura et impensis edita.* Vol. I. c. tab. trib. in lap. delin. Vilnae typ. Zawadzki. 1838. 4. p. VIII et 460. Wissenschaftliche Strebungen, wie vorliegende, für gelehrte Akademien ganz geeignet, die Fortschritte der Heilkunst zu fördern u. sich des Ruhmes u. Dankes zu sichern, sind in gegenwärtiger Zeit selten geworden. Das nordische Unternehmen, innerlich u. äusserlich gleich anständig ausgestattet, ist daher eine erfreuliche Erscheinung, welche unsere ganze Aufmerksamkeit fesselt u. die Pflicht, ihrer öffentlich zu gedenken, uns zum Vergnügen macht. Die Redaction beabsichtigt, Alles, was ins Gebiet der Heilkunde gehört, es werde ihr vom In- oder vom Auslande zugesendet, am bereitwilligsten aber solche Abhandlungen aufzunehmen, welche durch treue Naturbeobachtungen u. Versuche die Zuverlässigkeit der Heilkunst fördern. Polemik u. Controversen sollen fern bleiben, wie denn auch die Akademie die Meinungen u. Grundsätze der Mitarbeiter nicht als die ihrigen vertheidigen oder entschuldigen mag. — Der schickliche Gegenstand, welcher uns in vorliegendes Werk einführt, hat die Ueberschrift:

Historica rei medicinae publicae in imperio Rutheno adumbratio (p. 1 — 34) u. ist von *Dr.* M. Th. K. unterzeichnet. Dieser kurze Abriss der Geschichte u. Fortschritte der gesammten Heilkunde in der russischen Monarchie, welcher selbst neben dem v. Richter'schen Werke (Gesch. d. Med. in Russl. 2 Th. Lpz. 1817) nicht überflüssig erscheint, ergreift den Faden in der Mitte des 9. Saec., als bis wohin Russlands Bewohner unter dem Einflusse der von Priestern ausgeübten Medicina domestica standen, u. spinnt ihn fort bis zum Jahre 1824. — Ausführlicher wird unter der Ueberschrift: — *Caesareae acad. med.-chir. Vilnens.* (p. 35 — 153) von den Redactoren die Geschichte dieser Akademie mit ihrer Verfassung u. ihren Leistungen mitgetheilt.

Die Anstalt wurde 1578 durch die Fürsorge des Polen-Königs **Stephan Batory** ins Leben gerufen u. von den Patres der Gesellschaft Jesu 195 Jahre hindurch verwaltet; selbst als genannter Orden 1773 aufgehoben war, behielten die noch lebenden Patres wiederum 30 Jahre ihre Rechte an der Verwaltung der Akademie. Nun aber wurde ihr 1803 von **Alexander** I. der Rang einer Universität zuerkannt u. 1832 durch Fundation einer Acad. ecclesiastica Rom.-cathol. erweitert. Die med.-chir. Akademie, mit welcher eine pharmaceutische u. eine Veterinär-Schule verbunden ist, bildet Heilkünstler für die Städte, für das platte Land, für die Armee u. die Marine. Sie besitzt dazu grosse u. kostbare Gebäude, alle mögliche, zum gründlichen Lehrunterricht u. Selbststudium nothwendige u. wünschenswerthe Apparate u. Utensilien u. hat *alljährlich* über 365,520 P. Rubel zu verfügen! Davon besoldet sie anständig sämmtliche Lehrer, schafft alle Bedürfnisse an u. unterhält stets u. gänzlich 230 Alumni. Für die übrigen, die auf eigene Kosten studiren (studiosi), giebt es hinlängliche Stipendien, u. für alle ohne Ausnahme wird der Unterricht u. jedes dazu erforderliche Hülfsmittel ohne Entgeld geboten. Ja, bei ihrem dereinstigen Abgange bekommen die Bedürftigen chirurg. Instrumente u. Geldunterstützung, damit der so schwierige Beginn ihrer Berufssphäre sie nicht in pecuniäre Verlegenheit setze. — So liefert Wilna den Beweis, dass, um unbemittelten Jünglingen das Arzneistudium zu erleichtern, u. um Heilkünstler für das Militair u. Landvolk zu gewinnen, es nicht sogenannter niederer Bildungsanstalten bedarf; u. dass die Summen, welche durch die Einrichtung u. Unterhaltung solcher Afterschulen verschlungen werden, weit nützlicher verwendet werden können, wenn man sie den schon bestehenden Hochschulen zuwendet. Wilna hat väterlich gesorgt, dass seine bemittelten Zöglinge nicht durch ein zu theures Studium ihre Cassen erschöpfen u. in ihrem Berufe wiederum Schulden machen oder Hunger leiden müssen! — Wir würden nicht sobald fertig werden, wenn wir alle die trefflichen Einrichtungen u. herrlichen Leistungen der Universität Wilna mittheilen wollten; wir verweisen deshalb auf das Werk selbst, welches bald die Ueberzeugung geben wird, dass Wilna mancher hochberühmten Universität, die sich um ihre Zöglinge nur dann bekümmert, wenn es Collegiengelder, Examinations-, Promotions-Gebühren einzustreichen gilt, zum Muster dienen kann. — Wir lassen nun die in die Wissenschaft einschlagenden Abhandlungen, welche diesen Band zieren, folgen. *De bursis mucosis subcutaneis* (p. 155—231), unterzeichnet: **A. Bielkiewicz.** Diese vollständige Monographie liefert zwar nichts Neues, ist aber doch werthvoll, da Vf. das Bekannte vollständig, mit gründlicher Gelehrsamkeit u. gediegener Belesenheit in 4 Capiteln zusammengestellt, sein eignes U[illegible] nicht zurückgehalten u. mehrere neue Beob[illegible]tungen hinzugefügt hat. — *Observationes ex [illegible] med. instituti clinici a.* 1834—1835 *deprom[illegible]* (p. 233—250); unterzeichnet: *Dr.* J. M[illegible]nowski. In diesem Jahre wurden 330 Krank[illegible] der Klinik behandelt, von denen nicht meh[illegible] 12 starben. Als bemerkenswerthe Fälle we[illegible] genannt: 1) Catalepsis 5 dieb. durans, hiru[illegible]bus capiti bis applicatis et remediis alvum le[illegible] moventibus, sanata. Dem Uebel lag Blu[illegible]gestion nach dem Kopfe zum Grunde. V[illegible] merkt hierbei, dass die Ursache meistenthei[illegible] Gehirne liege, u. dass die meisten sogena[illegible] Nervenkrankheiten aus ursprüngl. Reizung [illegible] Gehirns oder des Rückenmarks, oder aus [illegible] auf diese Organe entständen. 2) De tartari [illegible]tici contra laryngitidem efficacia. Das Mittel [illegible] als unfehlbar gerühmt u. bewährte sich al[illegible]ches in 3 näher beschriebenen Fällen. Es w[illegible] in starker Gabe, d. h. 6 Gran in 4 Unzen W[illegible]ser, 2stündl. ein Essl. voll, aber nicht ohne [illegible]hergegangene nothwendige Blutentziehung, [illegible]reicht. Da das Mittel in entzündlichen Bru[illegible]fectionen wohlthätig wirkt, so kann es auch [illegible] gegen Croup u. dergl. mit Nutzen gegeben [illegible]den. — 3) Delirium tremens intra paucos [illegible] per magnas opii doses sanatum. Bis zum ei[illegible]tenden Schlafe wurde alle 2 Stund. ein Gr. [illegible]theb. gereicht. Nach dem 16. Pulver verfiel [illegible] in einen 10stünd. tiefen u. ruhigen Schlaf, [illegible]dem er gesund, obgleich mit schwerem K[illegible] erwachte. — 4) Paralysis fere universi corp[illegible] extracto Rhois toxicodendri sanata. Nach[illegible] mehrere Mittel ohne Heilerfolg gereicht wa[illegible] besserte sich der Zustand sofort, als täglich [illegible] ein Gran Extr. rhois toxic. gegeben wurde. [illegible] steigerte die Gabe, u. sah Heilung erf[illegible] Nachdem Pat. 34 Gran consumirt hatte, w[illegible] die Gabe verringert. — 5) Salicinae cont[illegible]bres intermittentes usus. In einem Falle wa[illegible] 48, in einem andern 49 Gran erforderlich, [illegible] einem 3. Falle vermochten selbst 56 Gran [illegible] das Fieber dauerhaft zu unterdrücken, ob[illegible] die Wechselfieber in Lithauen mild u. gu[illegible] sind. Die Wirkung ist unzuverlässig u. [illegible] der der China nicht zu vergleichen. — 6) [illegible]toxicatio per phallum esculentum. Die Mo[illegible] welche in Lithauens Waldungen in Menge wä[illegible] wird von den Landleuten gern genossen, obg[illegible] die Meinung herrscht, dass sie blos im anfa[illegible] den Frühlinge unschädlich, sobald aber die [illegible]me belaubt wären, giftig sei. Diese giftige [illegible]genschaft komme von Insekten u. Larven, w[illegible] in den Vertiefungen des Schwammes [illegible] Dieser letztere Umstand ist noch zweifel[illegible] nicht aber die giftige Eigenschaft, wie sich [illegible] Personen herausstellt, welche am 28. April [illegible] solche Morcheln genossen hatten. Die T[illegible]tionszufälle waren: eigenthümliche Angst u. [illegible]ruhe, Belästigung in der Magengend, unl[illegible]

er Durst, Brennen u. herber Schmerz am obic. cord., Ekel, übermässiges Erbrechen, lust des Bewusstseins, leichenartige Erstarg, Erweiterung u. Unbeweglichkeit der Pule u. s. w.; später gingen todte Spulwürmer ab. lleicht ein Anthelminthicum). Eine von den ersonen starb; die anderen wurden gerettet. schreibt die Vergiftung der Morchel zu u. net sie zu den narkotisch-scharfen Giften. ervation. ex act. instituti clin. chir. Vilnens. romptae (p. 251—274), unterzeichnet: C. rcyanko. Das chirurg. Klinikum zählt 7 en für Männer u. 6 für Weiber. Vf. erzählt ei tödtliche Fälle de femoris ex articulo resectione, die man im Originale nachlewolle. Fassen wir aus den obwaltenden änden das Resultat zusammen, so sind wir dem Vf. einverstanden, dass man diese geliche Operation nicht bei jeder vorkommen Gelegenheit unternehmen, sondern lieber gar nicht mehr machen sollte: nicht etwa, ob, wie anfangs geglaubt wurde, die ungeeBlutung, welche bei der Operation schwerzu verhüten ist, die ganze Gefahr herbeie; sondern vielmehr, weil das Messer nichts ag gegen das Wesen der Krankheit selbst, weil die menschliche Natur eine so ungeVerstümmelung nicht ertragen kann; denn meisten Kranken dieser Art starben, nachalle Gefahrnisse der Operation überwunden u. die Wunde sich fast geschlossen hatte, der grössten Hoffnung, ihr Dasein noch länger geniessen, plötzlich u. wider Erwarten da— 2) Hernia ischiatica. Dieses seltene el, welches nach Lawrence's Ausspruche lebenden Menschen niemals mit Zuverlässigerkannt werden kann, ward in Wilna an 8jähr. Knaben beobachtet. Die Geschwulst, he derselbe an der linken Falte des Afters u. welche die Grösse eines kleinen Kindesfes erreichte, fühlte sich fast so weich, wie Lipom, an. Bei der Betastung der Geschwulst ie nicht nur der Knabe, sondern man vern darin ein Geräusch, als ob ein Balg aufgeen würde. Der Vater des Pat. sagte aus, die Geschwulst sich beim Niesen etwas ausne, dass, wenn sich Koth in selbe sacke, der abe hartleibig werde u. klage, u. dass, wenn selbe nüchtern sei oder auf dem Rücken liege, Geschwulst etwas einsinke, jedoch niemals zurücktrete. — Man senkte eine dünne tige Nadel ein, worauf seröse Flüssigkeit, auch fäculente Materie ausfloss u. die Heilung lgte. — 3) De trichiasi. Wie Vf. erzählt, so die Ursache dieses, in Lithauen ungemein ig vorkommenden, Uebels die Diathesis pli. So wie die beginnende Plica die Nägel, Haupthaar u. die übrigen Fortsätze des Hautstems afficire, pflege sie auch die Augenlider ihre Ränder, die Augäpfel u. selbst die Cilien berühren. Was noch mehr für diese Annahme beweist, ist die Thatsache, dass die Trichiasis nicht selten der einzige u. alleinige Vorläufer des ausbrechenden oder doch verborgenen Weichselzopfes ist. Ist nun, was wir nicht bezweifeln, die Diathesis trichomatica die vorzüglichste Ursache genannten Augenübels, so ist leicht zu begreifen, nicht nur warum dasselbe in Lithauen so häufig, sondern auch, warum es in anderen Ländern so selten gesehen wird. — Zur weitern Verständigung spricht Vf. noch von der Distichiasis u. über die Behandlung beider Uebel. — 4) Fractura penis tempore erectionis. Dieser Unfall hat sich bis jetzt so selten ereignet, dass wir nur noch zwei Fälle der Art kennen, welche von Rhazes (Contin. 65) u. Trye (med. communicat. Vol. 2. Nr. 17) mitgetheilt sind. Der vorliegende begegnete einem 45jähr. Juden, als er, von einer Hochzeit zurückkehrend, im Wagen rücklings schlief u. plötzlich durch einen heftigen Schmerz in dem steifen Penis geweckt wurde. Indem er nämlich, um den Schmerz zu lindern, das erigirte Glied von der linken Seite auf die rechte legen wollte u. dasselbe nun drehete, fühlte er einen äusserst heftigen Schmerz u. zugleich ein Geräusch, als ob eine hölzerne Ruthe geknickt würde. Die Geschlechtstheile schwollen ungemein an, unterliefen mit Blut, wurden ganz schwarzblau u. crepitirten bei der Berührung; die männliche Ruthe war in der Mitte wirbelförmig gebogen, unvermögend, sich aufzurichten, u. konnte nur vermittels der Hand wieder gerade gerichtet werden. Eine antiphlogist. u. zweckmässige äusserl. Behandlung heilte das Uebel in 3 Wochen, u. die Krümmung in der Mitte der Ruthe verlor sich erst, als sich an der fracturirten Stelle ein dicker u. harter ringförmiger Callus, wie es nach Knochenbrüchen zu sein pflegt, gebildet hatte. *De operatione, qua eximia cruris deformitas, incongrua ossium fractorum cooptatione producta, penitus emendata est* (p. 274—289), mit der Unterschrift: Jos. Korzeniewski. Dieser gut erzählte, scharfsinnig beurtheilte u. geschickt behandelte Fall ist schon darum merkwürdig, weil in der cultivirten Welt wohl schwerlich ein gleicher verkommen wird. Nach einer entweder verkannten oder doch falsch behandelten Fractur beider Knochen war der Unterschenkel so gekrümmt u. missgestaltet, dass er ganz nach hinten stand u. in der Mitte einen stumpfen Winkel bildete. Die Substanz zwischen den Fragmenten bildete einen ächten Callus, der wie eine Knochengeschwulst vorn hervorragte u. sich hart u. uneben anfühlte. Der Bruch war so innig u. fest in dem Winkel verwachsen, dass man mit aller aufgewandten Kraft nicht die geringste Beweglichkeit bewirken konnte. Das untere Knochenfragment war so verdrehet, dass die Spitze u. der Rücken des Fusses nach innen, die Planta pedis nach aussen gekehrt waren. — Das Weitere besagt schon die Ueberschrift; der angewandte Heilungsapparat ist auf einer Tafel ab-

gebildet. — *Graviditatis extrauterinae, plus quam biennis, historia* (p. 291 — 326), unterzeichnet: Ludov. Siewruk. Die Frau, von welcher hier die Rede ist, war 20 J. alt u. Mutter zweier Kinder. Sie hatte bald nach gepflogenem Beischlafe einen argen Schreck und fiel so hart auf die Erde, dass sie ohnmächtig liegen blieb u., nachdem sie wieder zu sich gekommen war, im Unterleibe einen leisen, im Kopfe aber einen heftigen Schmerz empfand. Diess geschah am 20. Jan. 1833. Den 23. desselben Monats macht sich plötzlich in ihrem ganzen Körper ein stechender, empfindlicher Schmerz u. im Mastdarme ein Druck fühlbar, der sich bis in die Genitalien erstreckt, u. sie dermassen belästigt, dass sie fast leblos ins Bett gelegt wird. Der Druck hört nach einigen Stunden auf, aber zu den Schmerzen, die sich stets durch den ganzen Körper ziehen, gesellt sich noch ein beständiger in dem rechten Schenkel, u. zwar von solcher Heftigkeit, dass Pat. Convulsionen bekommt. Anfangs Februars erleidet sie nach zweien obstetr. Untersuchungen (wobei kürzlich begonnene Schwangerschaft entdeckt wurde) eine Metrorrhagie, welche auf die Schmerzen im ganzen Körper keinen Einfluss äussert; ungefähr in der 6. Woche ihrer Leiden bricht auf ihrem Kopfe ein Weichselzopf aus; sie bemerkt jetzt in der rechten Leistengegend eine gänseeigrosse, rundliche, harte, aber schmerzlose Geschwulst, u. die Menstruation bleibt aus. Oben beschriebene Schmerzen dauern mit gleicher Heftigkeit fort, wie auch der lästige Druck im Intestino recto u. in den Genitalien. Die Gchwulst nimmt täglich zu u. füllt endlich den ganzen Bauch aus; den 23. Septbr., d. h. im 9. Monate, von der Zeit an gerechnet, wo die Hebamme Pat. für schwanger erklärt hatte, stellten sich Wehen ein u. Schmerzen in der Geschwulst; aber es erfolgte keine Geburt, jedoch flossen später Lochien, u. in den Brüsten war Ueberfluss an Milch. Nachdem sich diese Umstände nach einigen Wochen wieder verloren hatten, fand man die Geschwulst vermindert u. Amenorrhöe eingetreten. Pat. kränkelte fortwährend, bekam eine schwächende Diarhöe, Blutfluss aus dem After, bis endlich 6 Wochen vor ihrem Tode unter argen Schmerzen u. lebenzerstörenden Zufällen Fötusknochen durch den After von ihr gingen. — Die Tuba Fallop. u. das Ovarium rechter Seite waren mit der Geschwulst in Eins verschmolzen. Der Fötus war ohne Zweifel vollkommen reif. Der ausführlichen Beschreibung des patholog. Fundes sind zwei Abbildungen beigegeben. — In einer ausführlichen Epicrise entwickelt Vf. die Gründe, nach welchen er obigen Fall für eine Graviditas tubaria lateris dextri erklären muss, u. spricht sich über die Ursachen, Genesis u. Zeichen nicht nur dieses Falles, sondern der Extrauterin-Schwangerschaft überhaupt aus. Die Diagnose bot kaum Schwierigkeiten dar. Den 3. Tag nach vollzogenem Beischlafe stellte sich Schmerz in der rechten Leistengegend mit einem p senden Gefühle in den äusseren Genitalien im Mastdarme, wie auch Schmerz oder Tot hin u. wieder im rechten Schenkel. 14 T später fand der explorirende Finger am Ut Zeichen von Schwangerschaft, u. die Menstr tion cessirte. In der 6. Woche hierauf bild sich die Geschwulst in der rechten Weiche: selbst war schmerzlos, erregte aber Schme im Becken u. in anderen Theilen des Körpers Schwangern; sie wuchs schnell heran u. ge tete den Leib wie in der Schwangerschaft. Frucht bewegte sich u. machte in der 40 Wo nach der Conception Bestrebungen, das L der Welt zu erblicken. Sie wurde zwar nicht boren; aber es stellte sich eine Art Lochienf ein, in den Brüsten der Mutter war viel Mi u. man kann sich nicht versagen, dass jetzt, die Mutter zu retten, der Kaiserschnitt hätte wagt werden können. Diess geschah nicht (der Academie nicht zur Last fällt, da die Kr ke noch nicht in ihren Händen war), u. im Monate entwickelte sich ein Entzündungspro im Becken, in dessen Folge hekt. Fieber, Di rhöe mit Tenesmus u. Blutfluss; u. Ende des Jahres kamen Gliedmassen des Kindes per an matris zum Vorschein. — Vf. knüpft an die E zelnheiten dieses, zwar nicht einzigen, aber d interessanten, Falles manche schöne Betrachtu wobei wir ihm aber nicht folgen können, u. bemerken wir blos noch, dass die Schneidezäh des Fötus auf ein über 9monatliches Leben hi deuten, wenn wir nicht mit Meckel (Anat Bd. 2. p. 169) annehmen wollen, dass au abgestorbenen Extrauterin-Leibesfrüchten die Zähne entwickeln. *De medicinae veteri riae intra illud temporis spatium, quod ab 1825 — 1835 effluxit, conditione et incremen* (p. 327—452), unterzeichnet: Cor. Muysch Pr. ord. Nach einer histor. Einleitung, in w cher Vf. erwähnt, dass die zu Wilna mit gro Kosten fundirte u. prachtvoll eingerichtete Ve rinärschule nicht die jüngste ihrer Schwestern geht er zur Darstellung der herrlichen Leis gen über, deren die Veterinärmedicin sich in nanntem Decennio zu rühmen hat, Leistung die einzig u. allein als Früchte der thätigen terinärschulen angesehen werden müssen. führt uns deshalb an den einzelnen Doctrinen ner Wissenschaft vorüber u. zeigt dabei eine gedehnte Bekanntschaft mit der Literatur, züglich der deutschen, die er fast vollstän nicht blos angeführt, sondern auch benutzt Da diese mit Fleiss u. Sachkenntniss gefer Arbeit durch einen bündigen Auszug nicht w dergegeben werden kann, u. die Kritik an wenigstens nicht zu tadeln hat, so verlassen hier die Herren Vff., u. wenn wir den Wu nicht unterdrücken, die Fortsetzung dieses rü lichen Unternehmens nicht nur zu sehen,

n sie auch in gleicher Vortrefflichkeit u. Gegenheit zu erblicken, so wird diesen Wunsch r mit uns theilen, der dem Werke einige merksamkeit geschenkt hat. *Voigt.*

225. *Mittheilungen aus dem Archive der Gechaft praktischer Aerzte zu Riga.* Erste mlung. Leipzig, Carl Franz Köhler. u. Mitau, Edmund Götschel. 1839. 8. 8. — Aus der Vorrede dieser Mittheilungen ehmen wir, dass im J. 1822 von den *DDr.* klin, Baerens, Mebes u. Wilpert Gesellschaft praktischer Aerzte zu Riga, weljetzt aus 25 ordentlichen u. 14 correspondeu Mitgliedern besteht, gebildet worden bis jetzt noch in ihrer ursprünglichen Wirkeit bestehe, das heisst die Gesellschaft vernelt sich monatlich 2mal, u. macht sich theils ftlich, theils mündlich Mittheilungen, die durch die gegenwärtige erste Sammlung verlicht werden sollen. Wir theilen Folgenm Auszuge mit. I. *Dr.* Baerens erzählt einer Halsfistel bei einem 20jähr. Mädchen, mit dem Oesophagus oder Pharynx commute, die er jedoch auf die Aussage der Kran dass, so viel sie selbst u. die Ihrigen wüsssie dieses Blätterchen (Fistelöffnung auf der) von ihrer frühesten Kindheit an an sich noch nicht angeboren nennen kann, was igentlich Interessante an der ganzen Krankschichte wäre. Derselbe beschreibt II. häufig bei Unterleibsbeschwerden, Infarcten Leber u. Milz, venösen Stockungen, daher sondere bei alten Trinkern vorkommende thalmie, die er Ophthalmia abdominalis get wissen will. Sie ist entweder eine Ophmia externa oder zugleich Blepharophthalmia. stere ist eigentlich eine Conjunctivitis, die Charakteristische hat, dass zwischen der eilichen Entzündungsröthe einzelne bündele Stränge dunkler, varicös ausgedehnter ine zur Cornea u. um diese hinlaufen, u. das entzündete u. ausgedehnte Gefäss noch schmutzig-gelben Grund hat, welcher durch veränderte Färbung des Sclerotica-Zellgewegebildet wird. Zuweilen ist eine bräunlicht- Fettbildung in einzelnen Flocken unter Gefässnetze wahrzunehmen u. einige Male Vf. als Nachkrankheit die ganze Cornea sich einem wulstigen Fettkranze umgeben u. auch Pterygium pingue entstehen. Anfangs ist das Gefühl von Trockenheit, lästigem ken (?) u. Stechen zugegen, was später u. Entwickelung eines mit häufigem Thränene verbundenen schleimigen Secrets, was jenie zur eigentlichen Blennorrhöe ausartet, ler verschwindet. Häufiger ist jedoch das heinen eines weissen schaumigen Schleimes en Winkeln u. an den Rändern, aber nicht chen den Wimpern der Augenlider. Die ren Augengebilde, so wie die Hornhaut werselbst bei längerer Andauer verschont u. nur wenn der weisse Schleim sich häufig einfindet, reflectirt sich gewöhnlich das Leiden auch auf die Augenliderbindehaut, welche zuletzt in eine dichte, harte u. flache Fungosität ausartet, die jedoch den Grad von extensiver, körniger Wucherung, wie bei der Ophthalmia blennorrhoica, niemals erlangt, deshalb aber nicht weniger hartnäckig ist. Die Regulirung des Abdominalleidens ist das Hauptmoment der Kur. — III. Geschichte eines Empyems, von *Dr.* v. Dyrsen. — IV. Fünf Geschichten tödtlicher Herzkrankheiten, von *Dr.* Girgensohn. Sie wurden 1823 niedergeschrieben, u. konnten damals, so wie die Ansichten des Vf., recht interessant genannt werden. V. Infarctus uteri, von *Dr.* Hartmann. Bestand in Abgang einer glänzenden, schwarzen, pechartigen, klebrigen u. geruchlosen Masse von theerartiger Consistenz aus den Genitalien nach 13wöchentl. mehrfachen Leiden. — VI. Drei Fälle temporärer Stimm- u. Sprachlosigkeit, von *Dr.* D. Levy. Ein 25jähr. Mann war betrunken mit seinem Kameraden in Streit gerathen u. von diesem zwischen die Schulter gestossen worden, worauf er ohne Besinnung hinfiel u., als er wieder zu sich kam, die Stimme u. Sprache verloren hatte. Die genaueste Untersuchung liess nirgends eine Verletzung wahrnehmen u. der übrigens gesunde Mann wurde 3 Monate hindurch mit ableitenden u. Nervenmitteln behandelt, bis er endlich ohne bekannte Ursache heftige Brust- u. Schlingbeschwerden bekam. Alles deutete auf Congestionen gegen Brust u. Kopf. Auf eine Erleichterung verschaffende Blutentziehung verfiel der Kranke in Schlaf, nach welchem er einige Worte mit leiser Stimme stottern konnte u. in wenigen Tagen völlige Genesung eintrat. — Ein 15jähr. Knabe war nach einem heftigen Schrecke, nach welchem er heisse Kartoffeln gierig verzehrte, sprach- u. stimmlos geworden. Nach einer langen fruchtlosen Behandlung erlitt er im 4. Jahre eine Art epileptischen Anfalles, der auf die geeigneten Arzneien, einen Aderlass von 6 Unzen Blutes, 18 Blutegeln, Salpeter u. Salmiak in einer Baldrianinfusion, aufhörte, worauf am andern Tage die Sprache wiederkehrte. — N. S. wurde an den Nacken gestossen, worauf er besinnungslos hinstürzte, Blutbrechen u. Athmungsbeschwerden bekam. Nach Beseitigung dieser Erscheinungen blieb er sprach- u. stimmlos. Bei fruchtloser Behandlung wurde er nach 9 Monaten beim Kräutersammeln von einer Ohnmacht befallen, von der er sich bald wieder erholte; aber das Athmen blieb ängstlich, der Puls voll u. hart, die Augen glänzten u. das Gesicht war röther als gewöhnlich. Nach einem Aderlasse wurde er besser; er forderte mit leiser Stimme zu trinken, worauf nach 2 Monaten Sprache u. Stimme vollkommen wiederkehrten. — VII. Geschichte eines Bluters, von *Dr.* Mende. Eine Frau hatte schon 4 Kinder in den ersten Lebensjahren an freiwilliger

Verblutung verloren, weshalb sie in ihrer 5ten Schwangerschaft den Verf. zu Rathe zog, welcher eine prophylact. Kur unternahm, wobei von 8 zu 8 Tagen mit den Arzneien ausgesetzt wurde. Es wurden verordnet: Guajacum, Antimonium crudum, schwefelhaltige Mittel, Dulcamara, Aconit, Asa foetida, um die durch einen immerwährend wiederkehrenden gichtischen Kopfschmerz genugsam documentirte Disposition zur Arthritis wo möglich zu heben; Extr. ferri pomat. u. die Tinct. ferri acet. in Verbindung mit den vorhergehenden Mitteln, um mischungsverändernd auf das Blut einzuwirken; ja zuweilen eine Limonade von einem schleimhaltigen Getränke mit 12 bis 15 Tropfen Elix. acid. Haller., mehrmaliger Aderlass u. das als specifisch gegen die Selbstblutung angerühmte Glaubersalz zu ℥jjj bis ℥β, wöchentlich 2—3mal. Die Frau gebar leicht ein wohlgenährtes Mädchen, welches bis zur 10. Woche wohl blieb, ohne Nachtheil geimpft wurde, aber kurz darauf sich nach einer Ritzwunde über der Nasenwurzel stark verblutete. Ungeachtet man der Blutung Meister wurde, starb dennoch nach einigen Tagen das Kind, u. zwar nach des Verf. Meinung an einer innern Verblutung. Schlüsslich giebt der Verf. noch folgende Bemerkungen, zu denen der vorstehende Fall die Veranlassung gab. 1) Es scheint, dass das Glaubersalz nicht ein solches Specificum gegen die Selbstblutung sei, wie *Dr.* Otto angiebt; 2) dass die Ehen u. Vermischungen unter Blutsverwandten die Anlage zu tödtlichen Blutungen bei den Kindern u. Nachkommen hervorbringen, wird durch den fraglichen Fall widerlegt; 3) dass eine angeborene gichtische Dyskrasie die Hauptursache der Anlage zur tödtlichen Blutung sei, findet hier wieder einen neuen Beleg; 4) zeigt sich die Erfahrung wieder bestätigt, dass die tödtlichen Blutungen der Bluter meistens im Spätherbste, Winter oder Frühlinge vorfallen; 5) unter den 5 verstorbenen Kindern waren 3 Mädchen, weshalb es keineswegs durchgängig gilt, dass nur männliche Glieder einer Bluterfamilie an Blutung leiden können; 6) hält Vf. eine Vorbauungskur während der Schwangerschaft u. Lactation für ungeeignet u. schädlich u. empfiehlt vor der neuen Conception eine kräftig antiarthritische Kur. — VIII. Ueber die Anstalt künstlicher Mineralwässer zu Riga, von *Dr.* Mende. Unter 280 Kranken, welche die verschiedenen Wässer gebrauchten wurden 166 geheilt, 88 gebessert u. 33 nicht geheilt. — IX. Beiträge zur Pathologie u. Therapie der Bronchitis infantum, von *Dr.* Müller. Es werden hier abgehandelt: a) Bronchitis bei Säuglingen; b) Bronchitis bei grösseren Kindern; c) Bronchitis mit Masern complicirt; d) Bronchitis, welche sich zum Stickhusten gesellt; e) die mehr chronische u. versteckte Bronchitis. Die Symptomatologie, Diagnose u. Behandlung dieser Formen ist ausgezeichnet zu nennen u. dieses um so mehr, als der schon im Jahre 1834 verfasste Aufsatz 3 Jahre älter ist, als Ph. S[illegible]fert's vorzüglich zu nennende Monographie [illegible] Bronchiopneumonie der Neugeborenen u. S[illegible]linge, Berlin 1837) u. beide Schriften in [illegible] wesentlichen Punkten der fraglichen Krankh[illegible] fast durchgängig übereinstimmen. — X. Sch[illegible]lach, von *Dr.* Prevot. Ein nicht uninteress[illegible]ter Fall von Scarlatina maligna, der [illegible] Waschungen aus einer Mischung von Ch[illegible]-wasser u. Weingeist nebst Darreichung des [illegible]monium carbonicum in steigender Gabe von [illegible] 10 Gran stündlich pro dosi bei einem 4[illegible] Knaben glücklich sich beendigte, worauf [illegible]malige metastatische Abscesse dem früher [illegible]phulösen Knaben eine blühende u. dauer[illegible] Gesundheit brachten. Zugleich wird ein [illegible] berichtet, dass ein 22jähr., mit guten Vacc[illegible]narben versehener Mann, welcher während [illegible] Blatternepidemie die Kranken pflegte, am [illegible] Tage von einer Scarlatina synochalis befal[illegible] wurde. Als er am 18. Tage wieder ge[illegible] war, kleidete er sich mit demselben Ueberro[illegible] mit welchem er seine Kranken besucht hatte [illegible] erkrankte am 5. Tage an Variolen, die gut [illegible]liefen, weshalb der Verf. die Frage aufstellt, [illegible] nicht der Scharlach die Schutzkraft der Impf[illegible] zerstören u. aufs Neue den Körper für das Pock[illegible]contagium empfänglicher machen könne. — XI. Seltene Ursache einer scheinbaren Lunge[illegible]gangrän, von *Dr.* Schwartz. Ein 56j[illegible] Mann kam mit den Erscheinungen des Lunge[illegible]brandes, insbesondere einer gegenwärtigen Eite[illegible]höhle in den tuberculösen Lungen u. eines au[illegible]serordentlichen Gestankes des Auswurfes u. [illegible] Athems in das Krankenhaus, wobei der Kr[illegible] auf der vordern Seite der linken Brust i[illegible] Gegend der 5. u. 6. Rippe, etwas nach [illegible] heftige Schmerzen hatte, die sich, so wie der [illegible]sten, bei aufrechter Stellung sehr steigert[illegible] weshalb der Kranke am liebsten möglichst [illegible]rizontal auf dem Rücken lag. Bei der Sec[illegible] fand man Caries des 4. u. 5. Rückenwirbels, [illegible] bei im Umfange von 2 bis 3 Zoll die Pleura [illegible]salis losgetrennt war u. die ursprüngliche [illegible]rung begrenzte. Von hier aus hatte sich [illegible] Eiter durch die Lungenpleura einen Weg in [illegible] untern linken Lungenlappen gebahnt u. in [illegible]sem eine fast den ganzen Lappen einnehmen[illegible] Eiterhöhle gebildet. Hieraus wurde die Ste[illegible]rung der Brustschmerzen u. des Hustens b[illegible] Aufsitzen oder in aufrechter Stellung klar, u[illegible] glaubt, dass, wenn bei einem Kranken an e[illegible] Stelle der Lungen, die gewöhnlich nicht [illegible] Sitz von Tuberkelhöhlen ist, bei Abwesen[illegible] aller auf Tuberculosis hindeutenden Zeich[illegible] eine Eiterhöhle sich findet, die einen eigenthü[illegible]lichen stinkenden Inhalt entleert, vielleicht [illegible] durch genaue stethoskop. Untersuchung bis [illegible] Rückgrate verfolgt werden kann, u. dabei [illegible] eigenthüml. Symptom sich findet, dass die [illegible]schwerden durch aufrechte Stellung gesteig[illegible]

...ch horizontale gemildert worden, man be-...htigt sei, an einen Congestionsabscess der ...ngen zu denken. — XII. Medularsarcom der ...ngen, von *Dr.* Schwarz. (Interessant, aber ...es Auszugs fähig) — XIII. Beginnende Ver-...ung einer Herzwunde, von *Dr.* Schwarz. XIV. Zur Behandlung des Hydrocephalus acu-..., von *Dr.* Schwarz. Vf. erzählt 2 Fälle, ...ei, besonders im ersten, die Anwendung der ...en Begiessungen u. der Gebrauch der von ...n empfohlenen Pulver (℞ Calom., pulv. herb. ...t. purp. ana gr. β, Jod. pur. gr. $\frac{1}{16}$, Pulv. ...mos. ∋β) den anscheinend hoffnungslosen ...ken retteten. In einer Note sagt der Verf.: ...Apotheker Deringer hatte die Gefälligkeit, ...einen Wunsch dieses Pulver einer genauen ...ischen Analyse zu unterwerfen, wobei re-...irte: Ein Gran Jod zersetzt 1,876 Gr. Calo-... in der Art, dass 0,798 Gr. Quecksilber mit ...Jod 1,798 Gr. doppelt Jodquecksilber bil-... während das Chlor mit dem andern Theile ...Quecksilbers zu 1,078 Gr. doppelt Chlor-...ksilber zusammentritt. Es wird demnach ...Mischung aus 8 Gr. Calomel mit 1 Gr. Jod ...ehen aus

Calomel	6,124	Gr.
doppelt Jodquecksilber .	1,798	—
doppelt Chlorquecksilber	1,078	—
	9	Gr.

...Theilt man die Mischung in 16 Theile, so kom-...auf jeden Theil

Calomel	0,883	Gr.
doppelt Jodquecksilber .	0,113	—
doppelt Chlorquecksilber	0,067	—

...d vom Arzte vorgeschrieben, Calomel, Jod u. ...ker zu mischen, so ist es keineswegs gleich-...g, in welcher Ordnung die Mischung ge-...ht. Reibt man zuerst Calomel mit Jod zu-...men u. setzt dann Zucker hinzu, so erfolgt ...ersetzung fast genau so, wie oben berechnet ...en. Nur einen kleinen Antheil Quecksilber-... hat die Analyse zu erkennen gegeben u. ...r entsprechend etwas mehr doppelt Jodquek-...er. Mischt man aber erst das Calomel mit ...Zucker u. setzt dann das Jod hinzu, so wird ...ntheils nur Quecksilberjodür gebildet, ...us folgt, dass hier die Menge des doppelt ...quecksilbers viel bedeutender sein wird. ...Zucker oder Pulvis gummos. zur Mischung hin-...fügt wird, ist für die chemische Zersetzung ...so gleichgültig, wie der Zusatz der Digi-...s. — XV. Operation einer eingeklemmten ...onocele der rechten Seite, bei welcher die ...gefallene Darmschlinge von einem vollkom-...en Sacke des Netzes umgeben war; von *Dr.* ...Sivers. — XVI. Drei Fälle von Glossitis; ... *Dr.* Sodoffsky. — XVII. Ein Osteostea-...; von demselben. — XVIII. Ueber Entzün-...g der Venen; von *Dr.* Strahsen. — XIX. ...schichte einer tödtlichen Psoitis; von *Dr.* v. ...lpert. Aus den Miscellen XX. führen wir ... Ein robustes Mädchen hatte im Februar concipirt u. im Juni abortirt. Fünf Monate nach dem Abortus gebar sie ein völlig ausgetragenes Kind, das es unzweifelhaft mit dem durch den Abortus ausgestossenen Fötus empfangen hatte. — *Dr.* Dumpff erzählt die Kur dreier complicirter Fälle von zerschmetterten Knochen ohne Amputation. — Dyrsen berichtet über ein Individuum, das 3mal die Masern überstanden hatte, u. fand ein aus den frischen Blattern des Ranunculus acris bereitetes Wasser u. eine Salbe von derselben Pflanze bei Gicht trefflich wirkend. Das Wasser liess er stündl. zu 12 Tropf. reichen u. von der Salbe 2 Unzen verbrauchen. — Hartmann bemerkte, dass die Milch aus der rechten Brust einer Säugenden deutlich salzig u. die aus der linken süss u. wie gewöhnlich schmeckte, wobei das saugende Kind unter copiösen Ausleerungen an Fleisch u. Kräften abnahm. — Levy bewährte sich die Belladonna, alle 2 Stunden zu 1 Gran, als das beste Mittel gegen den Speichelfluss. — Mebes heilte eine Lungensucht durch Oleum asphalti, welches er täglich 3mal zu 3 Tropfen reichte, wobei alle Tage um einen Tropfen bis zu 10 gestiegen wurde.

Wenn nunmehr Ref. manche der vorstehenden Aufsätze mit Vergnügen u. Belehrung gelesen hat, so fühlt er sich deshalb keineswegs bewogen, der medicin. Gesellschaft zu Riga seinen Dank zuzuwenden, indem die Veröffentlichung der fraglichen Mittheilungen schneller u. allgemeiner auf dem Wege der Journalistik u. ohne medicin. Gesellschaft hätte geschehen können. Letztere hat sich wohl durch die vorstehenden Mittheilungen in ihrer ursprünglichen Wirksamkeit gezeigt, aber für die Wissenschaft, welche andere Forderungen zu machen hat, nicht wirksam bewiesen. Gelehrte Gesellschaften verfehlen nämlich ihr Ziel u. sind bedeutungslos, wenn Einzelne Verschiedenes u. Beliebiges zu Tage fördern. Nur wenn Alle in bestimmter Richtung u. für bestimmte Gegenstände zum Behufe stabiler Resultate forschend oder prüfend ihre Kräfte verwenden, wird eine Gesellschaft ihren Beruf erfüllen u. zum rechtmässigen Besitze der Ehre gelangen, welche nur zu häufig usurpirt erscheint. Und was könnte geschehen, wenn eine Vereinigung aller Corporationen zu Stande käme? — So lange die gelehrten Gesellschaften nur die Decatirmaschine für Autorenüberröcke sein werden, bei den Preisaufgaben unthätig u. nur krönend erscheinen, oder zur eigenen Decoration nach langen Mühen ein Quodlibetbuch zusammenbringen, bleiben sie ohne Verdienst. *Staub.*

226. *Mémoires de l'académie royale de médecine,* tome septième avec trois planches. Partie historique 158 S. Partie deuxième: Mémoires, 621 S. 4. Paris, chez J. B. Baillière. 1838. — Der histor. Theil enthält Gedächtnissreden auf Scarpa u. Desgenettes, von Pariset, das Preisprogramm fürs J. 1839, Husson's Bericht über die Aufstellung der Büste Laennec's

in dem Sitzungssaale der Academie, Mérat's Bericht über die Mineralquellen Frankreichs in dem Zeitraume 1834—1836 u. Piorry's Bericht über die Epidemien in Frankreich während des Zeitraumes 1835 — 1838. Wir verweilen nur bei den beiden letzten, wiederholen aber den schon ausgesprochenen Wunsch, dass der französ. Gebrauch, den geschiedenen Geistern einen Denkstein durch eine Gedächtnissrede zu setzen, doch auch in Deutschland heimisch werden möge.

Mérat's *Bericht über die Mineralquellen Frankreichs.* Die Zahl derer, die in Gebrauch sind, ist beinahe 200; nicht bei allen sind Brunnenärzte angestellt, u. von diesen beziehen nur sieben einen Staatsgehalt. Die Zahl der noch nicht gehörig gekannten Quellen ist sehr bedeutend. Mérat tadelt mit Recht, dass manche Brunnenärzte die Kurgäste nebenbei mit Arzneien überschütten, so wie auch badeärztliche Uebertreibungen u. Windbeuteleien strenge gerügt werden. In den französ. Bädern finden sich fast noch einmal so viel männl. Kurgäste als weibliche; ein Drittel der Kranken leidet an Rheumatismus, nächst diesem führen Nervenkrankheiten die meisten Kurgäste in die Bäder, dann chronische Entzündungen der Schleimhäute, Lähmungen, Hautübel, Drüsenleiden, alte Wunden. Die meisten Erfolge bringen, nach den badärztlichen Berichten, die Bäder bei dem Rheumatismus u. bei den Nervenkrankheiten, weniger bei Haut- u. Gelenkkrankheiten, fast gar keine bei Lähmungen. M. findet die Auswahl der Bäder nicht immer den Zuständen der Kranken angemessen. Um die Wirkungen eines Wassers kennen zu lernen, soll man nicht allein auf die chem. Analyse gehen, sondern auch die physischen Eigenschaften, die Beobachtung u. namentlich auch die Tradition der Ortsbewohner berücksichtigen. Aus den verschiedenen badärztlichen Berichten ergiebt sich eine Unveränderlichkeit in der Temperatur der Thermen, in der Ergiebigkeit bei entsprechender Fassung, ihre besondere Kräftigkeit während der heissen Jahreszeit. Die mittlere Dauer einer Badekur ist 14 bis 21 Tage. In dem speciellen Theile des Berichts steht auch eine Analyse des Ludwigsbrunnen von Henry. Ausserdem finden sich neue Analysen der Quellen von Trébas, Barbotan, Caldanicia auf Corsica, la Chaldette, Guagno auf Corsica, le Monestier, Orezza, Pouges. — Piorry's *Bericht über die Epidemien* enthält wenig Bemerkenswerthes in materieller Beziehung, dagegen mehrere Andeutungen, welche, von den Epidemieärzten richtig erkannt u. benutzt, erspriesslich für Wissenschaft u. Leben werden können. — Die zweite Abtheilung des Werkes, welches die eigentlichen Abhandlungen bringt, beginnt mit der Abhandlung (welcher eine Medaille von 1000 Francs an Werth zuerkannt wurde) als Antwort auf die Frage: die Analogien u. Verschiedenheiten zwischen Typhus u. Ty-
phoid nach dem heutigen Stande der Wiss-
schaft nachzuweisen; von C. E. S. Gaulti-
de Claubry. Diese Abhandlung zeigt v-
grossem Fleisse u. vieler Literaturkenntniss, d-
sich nicht blos auf die Schriften der Landsle-
beschränkt. Wir halten es für genügend, d-
Verf. eignes Resumé mitzutheilen, das folgend-
massen lautet. Die Nomenclatur, die Symp-
matologie, die Intensität, die Formen, die Ch-
raktere einzelner besonderer Symptome,
anatom. Veränderungen, die gleiche Empfä-
lichkeit beider Geschlechter für die Krankh-
das Alter der Kranken, die Mortalitätsverh-
nisse, der Umstand, dass beide Krankheiten
einmal ein u. dasselbe Individuum heimsuch-
die ursächlichen Momente, die Contagios-
welche von einem eigenthümlichen mias-
Principe bedingt ist, stellen nicht allein eine
stimmte Analogie, sondern eine wirkliche Id-
dität zwischen Typhus u. Typhoid fest.
günstigere Verhältnisse machen, dass das T-
phoid gewöhnlich eine geringere Intensität
der Typhus entwickelt u. ein weniger ene-
sches Contagium erzeugt, aber im Grunde
beide Krankheiten eine u. dieselbe, nämlich
Febris exanthematica contagiosa specifica.
handlung über denselben Gegenstand (w-
den zweiten Preis von der Academie erhie-
von Montault. Wir sehen nicht wohl
weshalb diese Abhandlung einen gering-
Preis als die zuvor besprochene erhielt u.
schränken uns hier ebenfalls, das Resumé
Verf. wiederzugeben. Zu den Analogien r-
net M., dass der Typhus, wie das Typhoid
zugsweise jugendliche, delicate u. geschwä-
Personen angreift, die vom Lande in gr-
Städte kommen u. hier sich noch nicht accli-
tisirt haben, was auch von solchen gilt,
eben erst an den Bord der Schiffe sich beg-
haben. Ueberfüllung von Menschen an e-
Orte, Mangel an reiner Luft, faulige Aus-
stungen, anhaltende Feuchtigkeit, feuchte
heisse Witterung, schlechte Nahrungsmittel,
dorbenes Wasser, Mangel an Nahrung, H-
weh, traurige Gemüthsaffecte, gehören zu
häufigsten Ursachen beider Krankheiten, die
ten mehr als einmal den Menschen ergre-
häufig epidemisch herrschen u. auf ähnliche W-
verlaufen, die Vorhersagung ist bei beiden
günstig u. die Zeichen eines günstigen u.
ungünstigen Ausgangs sind bei beiden diesel-
Auch die Resultate der Leichenöffnung stim-
in beiden Krankheiten überein, in welchen
Blut u. die Nervensphäre vorzugsweise u. pr-
zu leiden scheinen u. dieselben Arzneien
meisten entsprechen. Als Verschiedenhe-
nennt M.: das Typhoid herrsche mehr sp-
disch (?) als epidemisch, seine Contagiosität
nicht nachgewiesen. Der Typhus ergreife
Individuen zweimal im Leben, verschone

lter, am wenigsten Frauen (?), Ueberfüllung ines Orts sei seiner Entstehung besonders gün-fig, schon im Stadium prodromorum spreche sich in bedeutendes Ergriffensein der sensibeln phäre aus; das Brustleiden u. der Schmerz in r Reg. ileo-coecalis seien charakterist. Sym-ome des Typhoids im Stadio inflammatorio, ährend beim Typhus dann Schmerzen im rech-n Hypochondrium fast constant wahrgenommen rden; bei Typhoid erscheine eine Eruption nervösen Stadium, während beim Typhus sie n diese Zeit verschwinde. In dem vierten dium endige das Typhoid durch Peritonitis Folge von Perforation des Dünndarms, die nvalescenz nach Typhus sei langsamer, der auf des Typhus sei schneller. Eine Perfo-on des Darmes u. folgende Peritonitis werde mals beim Typhus beobachtet. In Bezug auf Abweichungen der Sectionsresultate beim phus scheint uns der Verf. nicht immer rich-unterrichtet zu sein. Die Affection des Blu-u. der Nervensphäre sei primär im Typhus, ndär im Typhoid. — Bouvier, *über die rchschneidung der Achillessehne beim Klump-.* Der Vf. giebt zunächst die Anatomie, siologie u. Geschichte des Klumpfusses, u. pfiehlt besonders das nachfolgende Verfahren: n dem Tendo einen kleinen Einschnitt mit Bisturi oder der Lancette zu machen, dann Tenotom einzuführen u. von aussen nach in-den Tendo zu durchschneiden, hierauf *als-d* den Fuss zu extendiren, wobei aber die ionsstelle unbedeckt bleiben muss. Bei die-Gelegenheit giebt B. auch den Gang der Hei-g der durchschnittenen Achillessehne nach bachtungen bei Thieren an, u. theilt dann Operationsgeschichten von vollkommener Hei-g u. drei von nicht ganz vollkommenem Er-ge mit, hierauf mit nachstehenden Bemerkun-schliessend: Mit Hülfe der Sectio tendinis illis ist jeder Klumpfuss in jedem Alter heil-; diese Operation ist einfach u. gefahrlos, die ilung dauernd, eine rasche Entfernung der hnenden beeinträchtigt den Erfolg der Ope-on nicht. Beigefügt ist eine Abbildung. — J. Malgaigne, *über einen eigenthümlichen lapsus recti in die Vagina u. durch die Vulva.* er Krankheit haben nach dem Verf. früher Sabatier, Monteggia u. Clarke Er-hnung gethan. Zugleich ist er der Meinung, s der eigentliche Prolapsus vaginae eine sehr ene, die Rectocele vaginalis dagegen eine sehr ufige Krankheit sei, welche beide Uebel von Wund- u. Hebärzten bisher verwechselt wor-zu sein scheinen. Ein Prolapsus vaginae nicht immer mit Prolapsus recti verbunden, lcher nicht durch Relaxation der Scheiden-nde allein bedingt zu sein scheint u. in einer rtiellen Erweiterung des Mastdarms auf der r Vagina zugekehrten Seite besteht, die anfangs ne Theilnahme der Vagina sich bildet, welche später erst unter einer starken Körperanstrengung eintritt. Häufig bildet sich nämlich die Rectocele vaginalis langsam, ohne Wissen der Frau, meist während der Schwangerschaft, der Niederkunft u. des Wochenbetts. M. fand die Krankheit bei 4 Frauen im Alter zwischen 22 u. 30 Jahren, bei ebenso viel im Alter zwischen 31 u. 40 Jahren u. im Alter zwischen 41 u. 50 Jahren, u. folgert daraus, dass das Uebel vorzugsweise Frauen im reifern Alter heimsuche. Sämmtliche hatten Geburten überstanden, bei 5 waren sie einfach, bei 7 mit Cystocele, bei 1 mit Prolapsus uteri, bei 3 mit Cystocele u. Prolapsus uteri verbunden. Der Umfang der Geschwulst variirte zwischen einer kleinen Falte u. einer Faust. Die Diagnose ist nicht schwierig, bei einer Anstrengung von Seiten der Kranken tritt eine Geschwulst aus der *hintern* Wand der Vulva hervor; um sicher zu gehen, explorire man die Frau per anum, der Finger gelangt dann in die Tasche, welche in u. vor der Vulva gefühlt wird. Diese Frauen leiden sehr an Verstopfung u. haben ohne Klystire keine Oeffnung, klagen häufig über das Gefühl einer Last am Ausgange des Rectum, über Magenkrampf u. Koliken, Appetitmangel, gestörte Verdauung, Abnahme der Kräfte. Der Vf. hat noch keine Radicalbehandlung versucht u. nur auf ein palliatives Verfahren sich beschränkt, bestehend im Gebrauche eines Pessarium aus Gummi elasticum. — Dupy, *über eine gefährliche Krankheit bei den Hammeln, Fäule* genannt. Diese Cachexia aquosa wird durch anhaltende Feuchtigkeit hervorgerufen, was der Verf. darzuthun sich bemüht. — *Anatom. Untersuchungen über das Elfenbein, um zum Studium der Organisation der Zähne zu dienen;* von J. R. Duval. Dieser Aufsatz lässt sich in nuce nicht wohl wiedergeben. — *Beschreibung einer Extensionsmaschine für die Schiefbrüche des Oberschenkels u. für die Schenkelhalsbrüche;* von Goutier de Saint-Martin. Mit einer Abbildung. Derselbe zeichnet sich durch Einfachheit aus u. soll die Vorzüge haben, dass das gebrochene Glied ohne Verkürzung heilt, u. die Kranken mit Hülfe desselben u. einer Krücke ihr Lager verlassen u. selbst Geschäfte treiben können. Der Aufsatz verdient Mittheilung in einer Sammlung chirurgischer Analekten. — Leuret, *über die moralische Behandlung der Geisteszerrüttung.* Die Furcht vor der Douche ist es, welche die Genesung bewirkt, ein Mittel, welches in Deutschland, namentlich in Berlin, längst in Gebrauch ist. — Mirault in Angers, *über einen Fall von Aneurysma arteriae femoralis u. die Anwendung der Ligatura art. iliacae externae, nach dem Verfahren von* Bagros. Ein 36jähr. kräftiger Mann erhielt einen Degenstich in den linken Schenkel, welcher einen starken Blutverlust zur Folge hatte. Es bildete sich ein bedeutendes Aneurysma in der Arteria femoralis unter dem Ligamentum Fallopii; 45 Tage nach

der Verletzung wurde die Unterbindung der Art. iliaca ext. vorgenommen, in Folge dessen Gangrän der Hacke und der grossen Zehe mit Necrosis der zweiten Phalanx, Abfallen u. Reproduction der Nägel an den fünf Zehen, allmälige Abnahme u. gänzliches Verschwinden der Geschwulst nach Verlauf von sieben Monaten mit vollkommener Genesung eintrat. — Malle, *Abhandlung über die Luxatio scapulo-humeralis.* Es wird hier vorzugsweise die Verrenkung nach unten besprochen. — R. Froriep, *ein Fall von Inversio vesicae urinariae durch den Urachus.* Mehr oder weniger dürften hierher alle die Fälle von offen gebliebenem Urachus gehören, wo zugleich auch eine Erweiterung desselben statt hat, u. verweise ich auf einen in den Abhandlungen der K. L. C. Academie der Naturforscher 1829 mitgetheilten Fall, worüber das Weitere nächstens in einem weitern Aufsatze der Abhandlungen der Academie folgen wird.

Heyfelder.

227. *Précis analytique des travaux de la Société médicale de Dijon, pour l'année* 1833; par N. A. Pingeon, secrétaire général. Dijon, Douïllier. 1837. III u. 260 S. in gr. 8. — Dass die medicin. Gesellschaft von Dijon unter den Gelehrtenvereinen Frankreichs eine sehr rühmliche Stelle einnimmt, beweist sie auch wieder durch den vorliegenden Jahrgang ihrer Berichte, der eine Uebersicht über die im J. 1833 eingelaufenen Arbeiten giebt, unter denen wir manches Werthvolle finden. Es ist uns nicht möglich, unsere Leser mit dem Inhalte aller dieser Verhandlungen, die Nichts enthalten, dem nicht mit Recht eine Stelle in diesem öffentl. Berichte eingeräumt worden wäre, im Detail bekannt zu machen; wir müssen uns darauf beschränken, nur im Allgemeinen den Gegenstand der einzelnen Arbeiten zu bezeichnen, u. blos einzelne, die hervorgehoben zu werden verdienen u. die zugleich eine gedrängte Angabe ihres Inhalts gestatten, näher ins Auge zu fassen.

Der Bericht stellt die von einheimischen Mitgliedern gelieferten Arbeiten voran, u. zwar zuerst diejenigen, welche Gegenstände aus der innern Heilkunde betreffen. Bobillier, *über den Einfluss von thier. Emanationen bei Anhäufungen von Menschen in Gefängnissen u. Hospitälern.* Der Vf. sucht besonders die Entstehung des Typhus aus einer eingeschlossenen, durch die Emanationen vieler Menschen verdorbenen Luft zu erklären, eine Ansicht, die unstreitig viel Wahrscheinlichkeit für sich hat. Besonderes Interesse erregen die Beobachtungen, welche derselbe in Beziehung auf den von ihm besprochenen Gegenstand aus Gelegenheit der französ. Expedition nach Morea in den J. 1828 u. 1829 gesammelt hat. Die Truppen (13000 Mann) bivouaquirten nach ihrer Ausschiffung auf einer sumpfigen Küste, deren Luft in kurzer Zeit eine

Menge von Wechselfiebern zur Folge hatte.
Anhäufung der Kranken auf den Transports
fen, deren Zwischendeck während der hei
Tage u. kalten Nächte des Septembers kaum
bis 80 Patienten aufnehmen konnte, der in
rende Geruch, der in diesen Räumen sich bil
u. der oft noch durch Emanationen des Sch
raums gesteigert wurde, der Einfluss der Su
ausdünstungen, der Hitze u. der stagnire
Luft verschlimmerte in kurzer Zeit diese Kr
heiten u. drückte ihnen einen perniciösen C
rakter auf. Mehrere Kranke starben in einer
von Typhomanie; andere starben in dieser
scheulichen Luft, in der man sich nicht l
aufhalten konnte, ohne dass man zu erstick
besorgen musste, asphyktisch. Unter di
Umständen entschloss man sich, in dem L
von Yalowa ein Lager unter Zelten anzul
nachdem die Zahl der Kranken schon auf
die der Todten auf 28 gestiegen war. Die Kr
heiten der Seeleute unterschieden sich dabei a
fallend von denen der Landtruppen, welche l
tere in der Nähe der Sümpfe ihre Bivouacs h
ten. Die letzteren litten an Wechselfiebern,
oft mit Darmentzündungen complicirt waren;
Seetruppen litten nur an letzterer Krankheit,
die Anhäufung der einen wie der anderen auf
Schiffen beide den Verheerungen eines w
Typhus blosstellte. Zu Patras strömte zu
Zeit, als man auf einem Kirchhofe, dessen B
von Phosphorwasserstoffgas durchdrungen w
einen Laufgraben gegen das Fort Morea eröffn
eine grosse Menge Kranke ins Hospital. Bei
rem Eintritte litten die meisten nur an Wech
fiebern, die aber schnell in anhaltende ady
sche Fieber übergingen u. dann oft alle S
ptome des Typhus darboten. Mit reissender Sc
ligkeit trat der Tod bei vielen Kranken ein,
bei ihrem Eintritte nicht bedeutend afficirt zu
schienen. Dagegen wurden die Wechselfieb
dem Hospitale des Lagers leicht gehoben. H
aus zieht der Vf. den Schluss, dass die Zu
menhäufung vieler Kranken in einem beeng
eingeschlossenen Raume es war, was den
phus verursachte. — Cuynat, *über die W
samkeit des Extracts der Rinde des Oelbaum
gen Wechselfieber.* Die antipyretischen Wir
gen der Blätter des Oelbaums sind in Sp
längst bekannt; in den Zeiten der Contine
sperre benützten mehrere spanische Aerzte d
Mittel, ebenso viele französ. Aerzte während
Krieges in Spanien 1808 bis 1813; Ramp
Brassier, Fabre, Savarési u. A. erhi
sehr befriedigende Resultate. Der Vf. stellt
den J. 1824 bis 1827 in Spanien Versuche
der Rinde des Oelbaums an, die gleichfalls g
günstig ausfielen, wie er durch eine Reihe
Krankheitsfällen nachweist. Selten gab er
als eine halbe Unze des Extracts; einige St
vor dem bevorstehenden Anfalle gereicht,
diese Dosis häufig hinreichend, den Aus

zu verhindern. Meistens aber genügte nzen an 6 bis 8 Drachmen, um des Fie- zu werden; nur in seltenen Fällen kam 12 u. mehr Drachmen. Nach seiner nach Frankreich überzeugte er sich auch ler Wirksamkeit des aus der Rinde von chen Bäumen bereiteten Extracts. Der lie Rinde den Blättern vor. Man kann lverform, als wässeriges, weiniges, al- es Infus, im Decoct, vorzüglich aber in u. Syrupform anwenden. Der Syrup rtreffliches Tonicum vorzüglich für die xis. Nach der von Pallas vorgenom- nalyse enthalten die Blätter u. die Rinde ıms ein bitteres saures Princip von röth- ner Farbe, halb durchscheinend, schwach auflöslich in Wasser u. Alkohol, das nzenfarben stark röthet, mit gebrannter seine Bitterkeit verliert, durch Satura- Magnesia mit Säuren aber diese wieder , u. das wahrscheinlich die antipyreti- ung begründet, ein theerartiges schwar- Vauqueline (eine weisse, geruchlose, liche Substanz), ein gummöses Extract, nen Farbstoff, schwefelsauren u. salz- lk, Gallussäure, Gerbstoff. Die erst- vier Stoffe sind in der Rinde in grös- ntität vorhanden, als in den Blättern. — Aufsätze folgt eine Reihe einzelner Be- en, sie betreffen ein perniciöses Ter- ; eine heftige Hirncongestion in Folge n; eine Arachnoiditis; eine Apoplexie on Arachnoiditis; eine chron. Hirnent- die durch ein Haarseil im Nacken ge- urde; eine Pleuresie mit nachfolgendem . Kindbettfieber, wobei das Oleum te- e gute Wirkungen zeigte; eine Pneu- t grossen Gaben von Tart. stib. behan- Cholera sporadica mit schnellem tödtl. ; einen Scirrhus des S romanum; einen nellitus; einen Pockenfall; ein Keloid. Lorey beobachtete Fall von *Diabetes* erdient sowohl wegen der Art seiner g, als wegen der Heilung Beachtung.

einbrecher, 45 bis 50 J. alt, von sanguin. u. mittler Statur, war immer vollkom- l gewesen, als er vor etwa einem Viertel- Abladen von Holz, während er ein Scheit eutender Grösse herunterwarf u. zugleich ung machte, um nicht zu fallen, auf einmal heftigen Schmerz in der Gegend der Nieren sich zugleich bis zum linken Hoden er- Sogleich entstand am Samenstrange u. am eine beträchtliche Anschwellung, die durch Kataplasmen u. s. w. gebessert, aber nicht urde. Der Kranke gebrauchte sofort einige ittel. Als Lorey ihn das erste Mal sah, och über Nierenschmerzen. Er war trau- rgeschlagen, hatte ein gelblichtes Aussehn, riebene Röthe der Wangen, eingesunkene blasses aufgeschwollenes Zahnfleisch, einen ündeten Schlund, brennenden Durst; Ano- Bauch leicht gespannt; seltene u. harte Stuhl- rträgliche Kälte in den Füssen, allgemeine , kleiner häufiger Puls, Schlaflosigkeit, anhaltender Kopfschmerz, grosse Kraftlosigkeit, so dass der Kranke sich kaum auf den Füssen erhalten konnte. Zufällig berührte Pat. den Umstand, dass die Quantität des abgehenden Urins zu dem genossenen Getränke unverhältnissmässig gross sei. Lorey fand denselben ungeklärten Molken ähnlich, nicht unangenehm riechend u. von sehr deutlichem Zuckergeschmack. Bei der Behandlung befolgte er den Rath Boyer's, die Kranken ausschliesslich mit Speck, der möglichst ranzig u. gelb sein soll, u. mit Kohl zu ernähren, u. dabei zum Getränke Phosphorsäure stark mit Zuckerwasser oder Gummiwasser verdünnt zu geben. Diese Behandlung erwies sich sehr wirksam. Binnen 22 Tagen verminderte sich die Quantität des Urins, die in 24 Stund. 15 Kilogramme u. darüber betragen hatte, zu einer Menge, die zu dem genossenen Getränke im Verhältnisse stand. Der quälende Durst u. die anderen ihn begleitenden Symptome verminderten sich allmälig; der Appetit war so lebhaft, dass man dem Patienten kaum genug Speck reichen konnte. Nach u. nach wurde auch etwas Brot u. guter Wein dazu gegeben. Der Nierenschmerz, so wie der Schmerz im Testikel u. die Geschwulst des letztern hatte sich während der Dauer der Behandlung verloren. Die Heilung gelang vollkommen. Gegenwärtig ist der Kranke 66 Jahre alt, geniesst die beste Gesundheit u. widmet sich noch den anstrengenden Arbeiten seines Berufs.

Der von Antoine beobachtete Pockenfall ist interessant als ein neuer Beleg der zuweilen vorkommenden *Recrudescenz acuter Exantheme*.

Ein Knabe von 6½ J. litt an den unzweifelhaftesten Symptomen der Pockenkrankheit; im Gesichte, am Halse u. auf der Brust war der Ausschlag confluirend, auf den übrigen Theilen des Körpers discret; er nahm seinen regelmässigen Verlauf, indem er die Suppuration, die Abtrocknung u. Abschuppung durchlief, welche am 15. Tage vollendet war. Schon war das Kind wieder ausgegangen, als es nach 8 Tagen von Neuem Fieber bekam, ebenso heftig wie das erste Mal, worauf eine Eruption von Pockenpusteln über den ganzen Körper, selbst auf den Fusssohlen erfolgte. Diessmal waren sie discret u. wenig zahlreich; im Ganzen mochten es hundert sein, sie boten vollkommen alle Merkmale der Pocken dar. Sie durchliefen regelmässig ihre Stadien; nur war die Geschwust der Haut zur Zeit der Suppuration deutlicher als bei der ersten Eruption. Bemerkenswerth ist es, dass der kleine Patient während der Reconvalescenz von dem ersten Ausschlage nicht zu Appetit kam, dieser kehrte erst nach der zweiten Eruption wieder.

Pingeon bemerkt bei diesem Krankheitsfalle, auch er habe beim Scharlachfieber u. bei den Masern mehrere Male die Beobachtung gemacht, dass zwei Eruptionen von einer dieser beiden Krankheiten in kurzer Zwischenzeit auf einander gefolgt seien. [Aehnliche Beobachtungen hinsichtlich der Masern finden sich in Berndt's Fieberlehre, Bd. II. S. 286 aufgeführt. Dergleichen Fälle scheinen einzelnen Epidemien eigen zu sein, daher es sich auch erklärt, dass sie manchen erfahrenen Aerzten nie vorgekommen sind, während andere sie wiederholt beobachteten. Bei einer Masernepidemie, die im Sommer 1833 gleichzeitig mit der Influenza in Stuttgart herrschte, kamen Referenten zwei Fälle von Masernkranken vor, die kurze Zeit nach Vollendung der Krankh. von einer zweiten Morbilleneruption befallen wurden. Mehrere seiner Collegen beobachteten analoge Fälle. Sollte man geneigt sein, in solchen

Fällen eine Verwechselung zwischen den Morbillen u. den Rötheln anzunehmen, so kann Ref. nur bemerken, dass er die Ueberzeugung hegt, dass in den angeführten Fällen jeder Arzt jede der beiden Eruptionen — *für sich allein betrachtet* — nach allen Erscheinungen sicherlich für Masern erklärt hätte.]

Unter den chirurg. Beiträgen finden wir zuerst zwei ausführliche Arbeiten von Cuynat, die eine enthält eine Kritik der gewöhnl. Verbandweise nach Amputationen u. einen Vorschlag zu einem andern Verbande, die zweite handelt vom Tetanus traumaticus; derselbe Arzt theilt zwei Fälle von inveterirter Syphilis mit, in welchen der früher von Winterl u. von Quarin empfohlene *Astragalus exscapus*, ein in manchen Gegenden von Ungarn übliches Volksmittel, sich heilsam erwies. Die weiteren Beobachtungen von verschiedenen Aerzten betreffen einen Fall von eingewurzelter Syphilis; eine Krebsgeschwulst auf der untern Kinnlade; eine penetrirende Brustwunde; scrophulöse [oder vielmehr scirrhöse] Geschwülste der Leistendrüsen, ein spontanes Abgehen eines grossen Harnsteins bei einem jungen Mädchen; eine Einschnürung des Penis durch einen goldenen Ring, eine tödtl. abgelaufene Verletzung mit Zerstörung der Scheidewand zwischen Blase u. Mastdarm, das Eindringen eines fremden Körpers in den After ohne nachfolgende schwere Folgen. Der von Rathelot beobachtete *freiwillige Abgang eines Harnsteins von beträchtlicher Grösse* ist folgender.

Ein im Uebrigen gesundes 15jähr. Mädchen verspürte seit 10 Jahr. ein Hinderniss beim Uriniren u. eine Art von Brennen beim Harnlassen. Diese Erscheinungen hatten allmälig an Stärke zugenommen. Seit 2 Monat. waren die Blasenschmerzen sehr heftig geworden u. veranlassten nicht nur ein häufiges Bedürfniss zu uriniren, sondern auch einen Drang zu öfteren Stuhlentleerungen. Rathelot wurde gerufen, um sie von einem fremden Körper zu befreien, der, wie sie sagte, abgehen wollte u. den sie unwillkürlich hervordrängte. Er kam indessen zu spät, um ihr diese Hülfe leisten zu können; denn vor seiner Ankunft hatte sie einen grossen Harnstein mit einem Strom von Urin weit von sich geschleudert, nicht ohne grosse Erleichterung. Dieser Harnstein war $2\frac{1}{4}''$ lang u. in der Mitte $1''$ dick, hatte eine abgeplattete Eiform. Das leichte Fieber, welches sich während dieses Ausstossungsprocesses entwickelt hatte, verschwand bald auf ein Bad u. bei der Anwendung von kühlenden Getränken. Nach kurzer Zeit war sie wieder vollkommen wohl, selbst nicht eine Spur von Incontinentia urinae zeigte sich.

Der Fall, in dem eine *Einschnürung des Penis durch einen goldenen Ring* grosse Verlegenheiten bereitete, ist eine Beobachtung des *Dr.* Lorey. Ein junger Mensch von 25 J., der eine militair. Anstellung hatte u. der Onanie sehr ergeben war, steckte eines Abends, als er von geistigen Getränken stark erhitzt seiner übeln Gewohnheit nachhing, seinen Penis durch einen goldenen Ring u. schlief so ein. Als er durch das Bedürfniss zu uriniren erweckt wurde, war ihm dieses unmöglich; vergebens bemühte er sich den Ring abzunehmen; die Geschwulst vor u. hinter demselben u. die Schmerzen, die mit diesen Versuchen verknüpft waren, nöthigten ihn bald davon abzustehen. Vergebens machte er Umschläge mit kaltem Wasser, vergebens tauchte er den Penis in solches; der Ring unbeweglich, u. die Geschwulst nahm zu. Er b sich auf einem abgelegenen Fort, 6 Stund. von V ganz hülflos; um sich nach letzterer Stadt zu beg stand ihm nichts zu Gebote als ein elender Karren; terwegs quälten ihn der heftigste Durst, das Fi die Schmerzen, u. die glühende Hitze des Tags anfangs ein alter piemontes. Medikaster gerufen den war, so sah Lorey den Patienten am Mittag einem jämmerlichen Zustande, decomponirtes Ge trockene Zunge, Unterleib aufgetrieben u. schmerz bei der Berührung, der Penis so gross wie ein glas, an der ganzen Partie, die vor dem Ringe livid, an deren Basis einige violette Flecken. Lo nahm sogleich die Punction vor u. entleerte vier P Urin; der Kranke fühlte sich erleichtert, der Sch im Penis verlor sich fast ganz. Der Arzt naha stand, den Kranken durch Abtragung des vor Ringe gelegenen Theils des Penis zu verstümmeln, innerte sich einer Compression, die er eines Chirurgen in einem Falle von Paraphimosis hatte wenden sehen, u. entschloss sich, von derselben brauch zu machen. Er nahm ein Stück fester L wand, feuchtete sie an, legte sie nach Art einer gen Compresse zusammen, brachte sodann die der Compresse unter die ganze Partie des Penis, vor dem Ringe gelegen war, näherte die Enden ander nach oben, kreuzte sie mit einander, um di Theil vollkommen einzuhüllen, u. bewirkte ein Torsion der ganzen Compresse, indem er sich Ende des Penis näherte. Der erste Versuch blieb Erfolg; das zweite Mal liess er den Druck länger ken, wobei er die Beruhigung erhielt, dass die sibilität des Penis noch nicht erloschen war; es gel die Geschwulst so zu vermindern, dass es möglich ein eingeöltes dreieckiges Stück von einer Sp zwischen den Ring u. den Penis einzuschieben. war sofort so glücklich, den Ring mittels einer macherkneipzange zu zerbrechen. Der Penis w mit einem kalten Brodkrumenkataplasma bedeckt, einem kamphorirten Chinadecoct besprengt: man eine leichte Limonade. Der Kranke schlief fast gleich ein; noch denselben Tag ging etwas Urin d die Urethra ab. Die Blase wurde wieder entl die Canüle ausgezogen; da aber zu besorgen brandigen Stellen des Penis möchten in die Tiefe gen u. Fisteln zur Folge haben, so wurde eine stische Sonde eingebracht. In der Nacht hörte Fieber auf, ein reichlicher Schweiss trat ein, ein reichlicher Stuhlgang auf ein erweichendes Kly Am andern Tage hatte die livide Färbung u. die schwulst des Penis bedeutend abgenommen; an Tagen stiessen sich drei oder vier oberflächliche Br schorfe auf der obern Seite desselben ab; am 6. war der Kranke vollkommen hergestellt.

Ganz ausserordentlich ist ein von Gre obachteter *Fall, in welchem eine Zinke* von *Heugabel* 10 *Zoll tief in den After eindrang* u. *Verletzung keine bedeutenden Folgen hatte.* 12jähr. Kind spielte auf einem Haufen Heu, gegen eine Heugabel so angestemmt war, dass zwei Zi in das Heu eingesenkt waren u. eine nach oben richtet herausstand. Das Kind wollte über das auf dem Bauche heruntergleiten u. spiesste sich Zinke der Heugabel, die ungefähr $10''$ tief einge gen sein soll. Die auf das Geschrei des Kindes beigeeilten Leute entfernten die Gabel, wobei Bluterguss statt fand. Es folgte eine Ohnmacht, brechen. Nach 5 Stund. kam Gruere zu dem K Es lag ganz kraft- u. bewegungslos auf dem Rü ausser wenn die von Zeit zu Zeit sich einstelle heftigen Kolikschmerzen zugegen waren, die nach ner Angabe um den Nabel ihren Sitz hatten; der terleib ist äusserst empfindlich gegen Berührung, nicht tympanitisch; die Bauchwandungen einge

lein u. frequent, die Haut sehr heiss, zwei- -inabgang seit der Verletzung. Am After ine leichte Excoriation zu bemerken; der tief eingebrachte Finger konnte nichts ent- s eine Perforation des Darmkanals oder der können vermuthen lassen; die Untersuchung nur mässigen Schmerz, er zeigte sich beim nur wenig mit Darmkoth u. einem blutigen berzogen. Gruère liess sich die hölzerne eigen, ihre Zinken hatten eine Länge von n Umfang von 32'''. Diejenige, die ein- war, war mit Blut befleckt, u. man konnte bis zu der sie eingedrungen war, leicht an en der Blutflecken u. etwas Darmkoth er- r noch daran hing. Er überzeugte sich ass die Zinke ungefähr 10'' tief eingedrun- Eine mit Fett bestrichene Charpiewieke as Rectum eingebracht; 15 Blutegel an die e Stelle des Bauches, emolliirende Umschläge bsolute Diät. In den beiden darauffolgen- n delirirte das Kind etwas; am übernäch- wo der Verf. das Kind wieder sah, Fieber, er klein u. zusammengezogen; der Bauch rzhaft in der Reg. hypogastrica; die Bauch- nicht mehr gespannt, Verstopfung, unge- bgang des Harns; die Charpiewieke zeigt Ausziehen mit einem röthlichten Serum im- 15 Blutegel, emolliirende Fomentationen, re täglich, warme Halbbäder u. s. w. Am tte das Deliriren gänzlich aufgehört, so wie chmerz; schmerzloser Stuhlgang ohne Kly- der Zeit besserte sich der Kranke fortwäh- r in kurzer Zeit vollkommen hergestellt. serordentliche Fall ist nur dadurch erklär- die Spitze der eingedrungenen Gabelzinke T. Angabe stumpf war, so dass sie nicht die Gedärme perforiren musste, diese sich rüber herschieben konnten, was um so eher r, wenn das Kind nur langsam über das gleitete. Uebrigens fand, nach den Sym- urtheilen, doch an einer Stelle des Darm- bedeutendere Verletzung statt, vermuthlich num. Der Fall ist indessen allerdings so tlich, dass man wohl einigermassen geneigt die Zweifel, die sich bei der Mittheilung n einer Sitzung der medicin. Gesellschaft en Seiten zu erkennen gaben, zu theilen.

geburtshülfl. Abtheilung des Berichts rei bemerkenswerthe Beobachtungen, betrifft eine *Schwangerschaft, die mit geburt endigte u. die mit einer enormen Geschwulst des Uterus complicirt war*; eine Retentio placentae nach einem welche durch Secale cornutum gehoben die dritte eine Eclampsia puerperalis. ieser Beobachtungen ist zu interessant, r unterlassen könnten, Einiges darüber n.

br. 1834 wurde Pingeon von einem chen zu Rathe gezogen, bei der seit drei Regeln ausgeblieben waren, u. die seit en in der linken Weiche, unmittelbar über ossis ilei eine Geschwulst gespürt hatte, genannten Arzte ungefähr die Grösse ei- u haben schien. Hinsichtlich der Ursache hung war nichts auszumitteln. Die übri- nen des Organismus waren in Ordnung. holte Application von Blutegeln nahm die an Grösse ab; sie ist sehr beweglich, hart dlich gegen Druck. Gegen Ende Decbr. eschwulst wieder an Umfang zu, der Bauch . Vom Febr. 1835 an erlitt die Physiogno-mie der Kranken eine Veränderung, der Unterleib nimmt fortwährend an Umfang zu; die Auscultation liess eine Schwangerschaft erkennen; die Kranke ge- stand, ein einziges Mal — am 25. August — sich ei- nem Manne hingegeben zu haben. Am 13. April (8 Mo- nate weniger 12 Tage nach dem Coitus) traten plötz- lich Wehen ein; Steissgeburt. Der Verf. musste die Placenta wegnehmen Bald darauf trat ein Blutfluss ein, der 5 bis 6 Stund. anhielt. Als der Vf. die Kranke wiedersah, fand er sie äusserst schwach, die geringste Bewegung derselben hatte die heftigsten Ohnmachten zur Folge. Der Uterus hatte noch einen solchen Umfang, dass man an die Gegenwart eines zweiten Kindes denken musste, er zeigt eine auffal- lende Härte u. steigt bis ins linke Hypochondrium herauf; das Stethoskop liess deutliche Schläge erken- nen, welche die Vermuthung einer Zwillingsschwan- gerschaft zu bestätigen schienen, indessen liess sich bei der innerlichen Untersuchung am Orificium uteri nichts entdecken; überall war das innere Gewebe der Gebärmutter zu erkennen, die links dichter, härter zu sein scheint. Am Abend des 14. besseres Befinden, geringere Schwäche, deutliches Fieber, einige Nach- wehen, keine Ohnmachten. Am 15. sind die mit dem Pulsschlage ungleichzeitigen Schläge im Uterus immer noch zu erkennen; der Hals der Gebärmutter ist noch halb offen, der Finger fühlt daselbst fleischige Un- ebenheiten, die für Stücke einer Placenta gehalten wer- den könnten; sonst bestätigt nichts die Gegenwart ei- nes zweiten Kindes. Uebrigens behält der Uterus seine Grösse. Man blieb in der Ungewissheit bis zum 22., an welchem Tage die Wöchnerin einer Peritonitis puer- peralis erlag. Man schritt sogleich zum Kaiserschnitte. Der Uterus fand sich viel tiefer, als man vermuthete; er hatte wenigstens die Grösse des Kopfes eines er- wachsenen Menschen. Seine Höhle war leer, die in- neren Wandungen bräunlicht, ohne brandigen Detritus; die rechte Hälfte des Organs hatte die natürl. Geschmei- digkeit u. Dicke; aber sein Gewebe hatte eine braun- marmorirte Färbung, es floss eine fauligstinkende Jauche heraus; das Gewebe war erweicht u. leicht zerreiss- lich. Die ganze linke Hälfte nahm eine aus concen- trischen Lagen bestehende Geschwulst ein, die äusse- ren kamen mit der übrigen Beschaffenheit des Uterus überein, die mehr nach innen gelegenen waren weiss u. speckartig. Die Dicke der Lagen war beträchtlich u. betrug wenigstens 3'', so dass die ganze Geschwulst 6'' dick war. Nach innen nahm die Geschwulst zu; sie sah ganz aus wie ein roher Scirrhus u. knisterte unter dem Scalpell. In der Bauchhöhle viel Serum u. Luft. Entzündung des die Gebärmutter umkleidenden Theiles des Bauchfells.

Dem Gebiete der Pharmacie gehören folgende Arbeiten an: Untersuchungen über den Astraga- lus exscapus, über die Bereitung des Unguent. populeum u. über die Verfälschung der Rad. va- lerianae durch Rad. eupatorii cannabini, alle drei von Fleurot. Aus dem der Thierheilkunde findet sich ein Fall von Tetanus bei einem Pferde, von Cuynat beobachtet. — Die zweite Haupt- abtheilung des Berichts, enthaltend die Arbeiten auswärtiger Mitglieder, giebt eine sehr umfassende Geschichte der Choleraepidemie im Departement Côte d'or. *V. A. Riecke.*

228. *Séance publique de la Société royale de Médecine, Chirurgie et Pharmacie de Tou- louse, tenue le* 11. *Mai* 1837. Toulouse 1837. 138 S. 8. — Séance publique etc. tenue le 17. Mai 1838. Toulouse 1838. 182 S. 8. — Diese beiden Berichte liefern einen neuen Beweis des

regen wissenschaftl. Eifers, der die Mitglieder der königl. Gesellschaft für Medicin, Chirurgie u. Pharmacie in Toulouse beseelt. Den Hauptinhalt derselben bildet die von Ducasse, dem Secretair der Gesellschaft, entworfene Uebersicht der Verhandlungen derselben während der beiden Jahre 1836 — 1838. Neben manchem Andern scheinen uns die nachfolgenden Arbeiten eine besondere Auszeichnung zu verdienen. A. Larrey berichtet einen Fall von Amaurose, der mittels der endermat. Anwendung des Strychnins, unterstützt durch andere Mittel, in kurzer Zeit geheilt wurde. Der Fall betraf einen Mann von 42 Jahr., der auf einmal eine merkliche Verdunkelung seines Gesichts spürte, von einer vollständigen Paralyse des Nerv. opticus der rechten Seite herrührend, welche ihren Grund in einer plötzlichen Erkältung u. Unterdrückung der Transspiration hatte. L. verordnete Blutegel hinter die Ohren, Abführmittel, ein Vesicator auf die rechte Schläfe, wo sodann die Strychninsalbe aufgetragen wurde; nach Verfluss von 14 Tagen war die Sensibilität der Retina vollkommen wiederhergestellt. In einem andern Falle, wo die Krankheit in wiederholten Erkältungen ihren Grund zu haben schien, übrigens schon länger gedauert hatte, blieb die Anwendung des Strychnins ohne Erfolg. Bei beiden Kranken trat während des Gebrauchs des Mittels keine Erscheinung ein mit Ausnahme von weissen u. rothen Funken, vorzüglich im kranken Auge. — Magnes stellte vergleichende Untersuchungen an über die Bedingungen, nach denen sich die grössere oder geringere Wirksamkeit der Zeitlosenwurzeln richtet. Er fand die frischen Wurzeln weit wirksamer als die getrockneten. Für die beste Zeit zum Einsammeln derselben erklärt er den Herbst, noch mehr die ersten Frühlingstage. — Dassier erzählt einen Fall von Milchabsonderung als Folge einer durch eine entzündl. Geschwulst in der Achselhöhle hervorgebrachten sympathischen Irritation der Brustdrüse; es war eine verheirathete Frau, die 2 Kinder geboren hatte, seit einem zwei Jahre zuvor erlittenen Abortus jedoch regelmässig menstruirt gewesen war; es fand ein eigentliches Einschiessen der Milch statt. Dassier hebt die besondere Bedeutung dieses Falles in Beziehung auf gerichtl. Medicin hervor. — Cayrel theilt beachtenswerthe Bemerkungen über die Taxis eingeklemmter Brüche mittels eines anhaltenden gleichförmigen Drucks auf den ganzen Bruchsack in der Richtung gegen die Stelle der Einklemmung hin, mit der vollen Hand ausgeübt, mit. — Einen interessanten Fall von Imperforatio ani erzählt Popis. — Ebenso verdienen besondere Erwähnung Heyfelder's Untersuchungen über den Lungenkrebs, mit denen derselbe an einem andern Orte auch schon seine deutschen Collegen bekannt gemacht hat. — Chevalier theilte der Gesellschaft einen Aufsatz über das Reiten in hygiein. Bezieh mit. — Ansiaux berichtete über eine von vorgenommene Exstirpation der Parotis (a blos einer auf dieser Drüse aufsitzenden schwulst). Er gebrauchte die Vorsicht, ei Tage vor der Hauptoperation die Carotis un halb der krankhaft angeschwollenen Drüse unterbinden. — Laforêt beobachtete e Fall, wo ein ungefähr einen Quadratzoll gro Glasscherben 22 Jahre lang unter der Apone sis plantaris stack, ohne üble Zufälle zu err Bei einer Frau von 42 Jahren waren meh Glasscherben in die Fusssohle eingedrunge hatten eine heftige Hämorrhagie veranlasst, Chirurg dachte nicht daran, dass in der W ein fremder Körper stecken könnte, u. begn sich mit einem einfachen Verband. Als aber Entzündung nachgelassen hatte, kamen mit Eiterung fünf Glasstückchen von selbst zum schein, u. die Wunde vernarbte sodann kommen. Nach 5 Jahr., während welcher Gang nicht im mindesten behindert war, ents auf dem Rücken des Fusses eine entzündl Geschwulst; sie ging in Eiterung über, kamen mit dem Eiter wieder zwei Glassche hervor. Nun hielt sich die Kranke für vollk men hergestellt; allein 17 Jahre später ste sich in Folge eines angestrengten Marsches tige Schmerzen mitten an der Fusssohle ein; bildete sich wieder ein Abscess, den Lafo öffnete, wobei er noch einen weitern Glassch ben von der oben angegebenen Grösse entde u. herausnahm. — Dubroca bedient sich Höllensteins mit Vortheil zur Behandlung Leichdorne. Er erweicht dieselben zuerst, sie dann mittels eines schneidenden Instrum ab, ohne jedoch bis auf die belebten Theile zudringen, u. betupft die Fläche hierauf Höllenstein. — Carré beobachtete einen würdigen Fall von überzähligen Fingern, zugleich an dem betreffenden Vorderarm doppelter Radius vorhanden war. — Hou berichtet von einer Lungeneiterung, die bei e Manne von 34 Jahren von zarter Constitution Folge von heftigen Affectionen des Körpe Gemüths sich entwickelt hatte. Das Bru den war mit entzündl. Symptomen aufgetre gegen welche mit antiphlogist. Mitteln ausgerichtet worden war. Als Houlès die handlung übernahm, befand sich der Kranke einem Zustande, der keiner Hoffnung mehr zu geben schien; der Patient war furchtbar gemagert, der offenbar eiterige Auswurf ver tete einen abscheulichen Geruch; mittels Stethoskops erkannte man mit Sicherheit Gegenwart einer bedeutenden Excavation in Lunge; anhaltendes Fieber, öfteres Frös starke Nachtschweisse. Die rationellsten M waren ohne Erfolg angewendet worden. grosse Frequenz u. Schnelligkeit des Puls aulasste Houlès zu einem Versuch mit

lis; diese hatte sogleich die Folge, dass uls langsamer wurde; beim Beginn der idung des Mittels zählte man 110 Schläge Minute, nach 8 Tagen nur noch 48; zuwurde die Respiration leichter, die Schmerniger heftig, der Husten minder häufig, erabsonderung weniger reichlich; die Wirles Mittels war so ausgezeichnet, dass die Excavation des Lungengewebes nach Vern 10 bis 25 Tagen vollkommen vernarbt Die Heilung hatte sich schon 14 Moindurch als Bestand haltend gezeigt, als is den Fall der medicin. Gesellschaft mit-

Derselbe behandelte eine heftige fièhoïde bei einer 24jähr. Frau; ein Ader-Blutegel, an die Oberbauchgegend gebrachten keine Besserung zuwege. Die erweigerte darauf jede Behandlung. Die nahmen schnell an Intensität zu, es tralirien ein, ein fast anhaltendes Coma, die war ganz kirschroth, glatt, hart, trocken Stück Holz, unerträgliche innere Hitze, Abmagerung, Erschöpfung der Kräfte, türl. Ausleerungen, grosse Brandschorfe, eren Abgehen das Heiligenbein bloslag. ès glaubte ziemlich regelmässige, mit leichten Frost beginnende Paroxysmen nehmen, wusste die Kranke zum Einnehm schwefels. Chinin zu bewegen, durch sie in kurzer Zeit wiederhergestellt — Goffres überzeugte sich durch an angestellte Versuche, dass auch bei nicht renden Brustwunden ein Emphysem sich kann, was in sofern von Wichtigkeit ist, lpech z. B. das Emphysem als ein pamon. Symptom des Eindringens von unden bis in die Brusthöhle ansieht. — n berichtet von einem Fall von ganz ausntlicher Ausdehnung des Magens. Der e Patient war 36 Jahr alt, hatte eine ure Esslust u. stillte dieselbe durch den ssigen Genuss von sehr unverdaulichen gsmitteln, wobei er sich zugleich an ärksten geistigen Getränke hielt; er t 8 oder 9 Jahren an häufigem reichli-Erbrechen, gegen das keine Behandlung weil er sich nie einer geordneten Diät un-. Der unmässige Gebrauch des Leroi'-Mittels, von dem er eine ganze Flasche zu hm, verursachte ihm eine wahre Cholera, r er wie durch ein Wunder sich wieder, obgleich seine Verdauung noch schwärar als zuvor. Er war entsetzlich abge-; sein Muskelsystem war äusserst geht, so dass er sich kaum bewegen konnte, sicht blass, in die Länge gezogen, wahrichenhaft. Der Unterleib war gespannt; nan eine Hand flach auf eine Seite der auchgegend u. klopfte schwach auf die anite, so fühlte man eine leichte Fluctuation, r Percussion des vordern Theils machte sich das Trommelgeräusch vernehmbar. Es stiess dem Kranken häufig Luft auf, u. er fühlte ganz bestimmt, dass die das Erbrechen hervorbringenden Bewegungen von der Tiefe des Unterleibs ausgingen, so wie auch die erbrochenen Stoffe; die Getränke stürzten sich gleich nach dem Verschlucken in diesen Theil des Bauches hinunter, wo der Kranke sie sprudeln hörte. Als endlich der Patient sich entschloss, einigermassen Diät zu halten, schien die Aqua laurocerasi in Verbindung mit anderen krampfstillenden u. beruhigenden Mitteln gute Dienste zu leisten. Das Erbrechen hörte auf, die Kräfte hoben sich wieder, der Kranke wurde wieder heiter u. machte sich Hoffnung zu einer baldigen Wiedergenesung. Allein eine eben herrschende heftige Grippeepidemie ergriff auch ihn u. tödtete ihn am 8. Tage. Bei der Oeffnung des Unterleibs fand sich ein ungeheurer membranöser Sack mit glatten, weisslichten Wandungen. Links oben verbarg er sich unter den falschen Rippen u. drängte das Zwerchfell zurück; sodann füllte er im Heruntersteigen die ganze vordere u. linke Partie der Höhle aus, gelangte bis unter das Os pubis ins Becken, das er ganz erfüllte, u. stieg, sich zurückschlagend, an der Linea alba auf der rechten Seite des Bauches, die er bis zu zwei Dritttheilen ihrer Höhe einnahm, wieder herauf. Dann zog er sich plötzlich zusammen u. liess auf diese Weise an seiner Mitte eine tiefe Spalte, in welcher einige Schlingen des Dickdarms lagen. Dieser ungeheure Sack war der Magen, u. die zusammengezogene Stelle der Pylorus. Der Sack hatte eine Länge von 3 Fuss 2 Zoll. Er enthielt Gas u. eine ungeheure Menge (10 Pfund) einer dicken schwärzlichten Flüssigkeit, wahres Blut, das von einer innern Blutung herrührte, der der Kranke unterlegen war. Die Wandungen des Magens hatten eine gleichmässige Dicke von 3 Linien; die beiden Mündungen waren gesund; einige Drüsen der Schleimhaut bildeten einen Vorsprung u. waren geröthet u. aufgetrieben; die innere Membran war überall dick, nicht ulcerirt, nicht erweicht. — Ausser der Uebersicht über die Verhandlungen der medicin. Gesellschaft, dem Verzeichniss der ihr eingesendeten Schriften u. dem Mitgliederverzeichniss enthält jede der beiden Brochuren noch einen Bericht über die Krankheiten, welche während des betreffenden Jahres in Toulouse herrschten. Der eine dieser Berichte, welcher das Jahr 1836 bis 1837 betrifft, ist von Bessières verfasst, der andre über das J. 1837 bis 1838 von Bernard. Bessières beschäftigt sich besonders mit der Grippeepidemie, die vom Febr. bis April 1837 in Toulouse herrschte. Endlich enthalten die Brochuren noch Gutachten über die Arbeiten, welche auf die von der Gesellschaft gestellten Preisfragen eingelaufen sind. Die im J. 1836 gegebene Preisaufgabe verlangte eine genaue Bestimmung der physikal. u. chem. Eigenschaften des weissen

Antimonoxyds u. eine auf vergleichende Versuche sich stützende Angabe über die beste Bereitungsweise des Antimonium diaphoreticum ablutum u. der Flores antimonii argentini in Beziehung auf eine möglichste Sicherstellung der therapeut. Wirkungen dieser beiden Oxyde. Die Gesellschaft erkannte einer Arbeit von Oscar Figuier u. einer von Lacroix eine Preismedaille zu. Die im J. 1837 gegebene Preisaufgabe verlangte eine Beantwortung der Frage, ob die Fièvre typhoïde als eine eigenthüml. Krankheit anzusehen sei oder nur als eine eigne Form oder Complication gewisser anderer Krankheiten, u. Angabe der Behandlung der Fièvre typhoïde in den verschiedenen Formen, die sie darbieten kann. Dem *Dr.* Gaussail in Verdun u. dem *Dr.* Larroque in Paris wurden Medaillen zuerkannt.

V. A. Riecke.

229. *Sammlung der praktisch-brauchbarsten medicinischen Abhandlungen, als eine deutsche Uebersetzung u. Auswahl der vom Jahre* 1819 *bis nun an der Wiener-Universität herausgekommenen lateinischen Inaugural-Dissertationen. Vorzüglich zum Gebrauche von Stadt- u. Landwundärzten;* von einem prakt. Arzte u. Mitgliede der medicin. Facultät in Wien. I. Band. Grätz, bei Joh. A. Rienreich. 1838. in 8. 296 S. — Die Idee, in einer deutschen Uebersetzung eine Auswahl der besten lateinischen Inaugural-Dissertationen herauszugeben, ist gewiss lobenswerth; denn nicht nur dass die meisten Wundärzte, die doch auch innerl. Krankheiten zur Behandlung übernehmen, der latein. Sprache entweder gar nicht oder nicht genug mächtig sind, aber selbst für die meisten prakt. Aerzte — denen die Zeit nicht erlaubt, durch erneuertes Studium römischer Classiker die latein. Sprache gründlich im Gedächtnisse zu behalten — ist die Lektüre lateinischer Schriften schwieriger, als das Lesen der in ihrer Muttersprache geschriebenen Werke; u. wir besitzen viele gediegene Dissertationen, die der Vergessenheit entrissen zu werden verdienen. Damit aber so ein Unternehmen Früchte bringe, müsste man eine gute Auswahl zu treffen verstehen, u. dabei gehörig wissenschaftlich gebildet sein; das letztere wenigstens kann Ref. dem Uebersetzer obiger Schrift gewiss nicht zugestehen, wie man sogleich sich überzeugen wird. Doch vorerst schreiten wir zum Gegenstande der Schrift. Die erste Abhandlung (S. 1 — 18), welche darin mitgetheilt wird, ist: *Von der Hülfsleistung in plötzlichen Lebensgefahren;* v. *Dr.* Gottfr. Crusiz. Wien 1834. — Dieser wichtige Gegenstand ist vom Vf. in 17 Seiten abgehandelt! Es konnte denn nicht fehlen, dass diese Abhandlung von der Vollständigkeit weit entfernt ist; daher denn auch der Uebersetzer noch einen Auszug aus folgender Dissertation der obigen nachschicken zu müssen glaubte: *Diss. inaug. med. sistens breve viarium, pro prophanis Asphyxiis Succurentibus, quam publicae Disquisitioni submitit Ignatius Polák. Vienne* 1820. Ref. hat
den Titel so wiedergegeben, wie er i
Schrift aufgezeichnet ist, damit der Le
überzeuge, dass nicht einmal die Titel
handlungen fehlerfrei sind. — Beide
sertationen enthalten nichts Andres, als
in den Handbüchern findet. Für
Wundärzte können sie von Nutzen
(p. 26.) *Von den Wirkungen der ge*
Gifte u. ihrer Heilart; von *Dr.*
Mayer. Wien 1834. Eine ziemlich
bearbeitete Abhandlung, die — zwar
bekanntes enthaltend, wohl aber an viele
tigen der neueren Erfahrungen Mangel le
jungen, der ersten med. Belehrung be
Aerzten u. Wundärzten nützlich sein
III. (S. 65.) *Ueber die asiat. Brechruhr:*
Mich. Tuschek. Wien 1802 (soll heisse
Es war ganz überflüssig, diese Abhand
verdeutschen, denn nicht nur, dass die
Literatur an Ueberschwemmung mit Chole
ten leidet, so lernt der Leser doch nicht
in obiger Schrift. Die Behandlung ist
ten abgefertigt: Brechmittel, darauf Diap
hernach Aderlässe, u. endlich Roboran
chen die Behandlung, welche Vf. anrüh
— IV. (S. 89.) *Der Johannisbrunnen i*
mark, in typographischer, chemischer u
peutischer Hinsicht; dargestellt von J.
peschnigg. Der Johannisbrunnen i
mark liegt im Grätzer Kreise, 6 Stund
von Grätz, 2 St. von der Stadt
¼ St. vom Markte Straden entfernt, in
muthigen Thale, insgemein Gleichenb
genannt. Es scheint, in neuester Zeit
Brunnen in Steiermark sehr häufig —
lich anstatt des Selterwassers — geb
werden. Es enthält vom Johannisbrunne
Jos. Freih. v. Jacquin, ein Wiene
= 77,41 Cubikzollen: kohlensaure S
Grane, kohlens. Kalk 16 Gr., kohlens.
16,8 Gr., salzsaure Soda 10 Gr.,
0,937 Gr., eine geringe Spur von kohlens
dul; kohlens. Gas 90,67 Cubikzoll —
Lorenz Edl. v. Vest enthält ein C
des genannten Brunnens: kohlens. Kalk
ne, salzs. Soda 3,8 Gr., kohlens Soda
Eisenoxydul 0,2 Gr., kohlens. Gas 90,5
bikzoll. — Das Selterwasser enthält
strumb — was das kohlens. Gas
26 W. Cubikzoll dieses Gases in einem
pfunde. Es übertrifft daher der Johann
das Selterwasser noch an Gehalt von
Gas um mehr als 4 W. Cubikzoll i
Civilpfunde. Der Johannisbrunnen
pfohlen zum gewöhnlichen Getränk
berformen, namentlich Typhus, ferner
fusen Schweissen, bei chron. Verdauung
bei Pyrosis, krampfhaftem Erbrechen,
consensuell von zu grosser Reizbarkeit
genunerven herrührendem Schwindel u

em Kopfweh, bei Atonie des Magens mit zu
ner Reizbarkeit seiner Nerven, bei Asthma
Dyspnöe nervöser Natur, bei schleimiger, me-
tischer, katarrhalischer u. scrophulöser Lun-
ucht, chron. Lungenentzündung, bei Ver-
leimungen der Verdauungsorgane, Anschop-
gen im Unterleibe, daher rührender Gelbsucht,
pochondrie u. Melancholie, bei Phthisis rena-
bei Neigung zu erhöhter Venosität des Pfort-
systems, bei Hämorrhoiden, aus zu grosser
sität des Blutes oder Atonie der Venen-
e, bei Hämoptoe aus Atonie des Gefässsy-
s, bei Magenblutungen dergleichen Natur,
Gallensteinen aus fehlerhafter Mischung der
e, bei chron Gicht, bei Nephralgie u. Nie-
u. Blasensteinen u. Harnruhr, bei Hautaus-
gen, besonders bei scrophulöser Constitu-
, bei Fluor albus, Amenorrhoea u. Dysmen.,
Scropheln. Auch äusserlich wird dieser Brun-
gebraucht, in Form von Bähungen, Bädern
Einspritzungen. — Zur Zeit, als *Dr.* Pot-
schnigg dieses eine Dissertation verfasste, wa-
drei andere — der obigen verwandte u. in
ger Entfernung von derselben befindliche —
llen, nämlich: die Constantin's (früher Sulz-
er) Quelle, die Werlequelle, u. die Klaus-
Stahlquelle weder ordentlich eingefasst, noch
Gebrauche eingerichtet. Der Uebersetzer
e daher aus der „*Beschreibung der Heilquel-
des Thales Gleichenberg;* vom Prof. Leop.
ger, Grätz 1836" einen Auszug — die Be-
ibung der eben erwähnten drei Quellen ent-
nd — hinzu. Aus der Vergleichung der in
speschnigg's Dissertation u. in Langer's
rift beschriebenen Mineralwässer ergiebt sich,
sie, ungeachtet sie alle zu einer bestimmten
von Quellen gehören, dennoch einen bedeu-
en Unterschied in ihrer Zusammensetzung
eten, welcher für ihre Anwendung in Krank-
n von Wichtigkeit ist. Während der Jo-
isbrunnen reich an kohlens. Natron u. Chlor-
ium ist, u. zugleich etwas Eisen enthält, ist
e Constantinsquelle, bei einem noch grös-
Reichthume an kohlens. Natron u. Chlor-
um, keine Spur von Eisen vorhanden, aber
weniges schwefels. Natron. Ganz verschie-
von diesen Quellen ist der Klausner Brunnen,
überhaupt nur sehr wenige fixe Bestandtheile
unter diesen gar kein Natron oder Kali, dafür
etwas Lithion enthält. Durch seinen ver-
nissmässig grossen Gehalt an Eisen ist dersel-
ausgezeichnet. Die Werlequelle ist noch
physikalisch-chemisch untersucht worden.
diese Wasser sind reich an Kohlensäure,
besonders in dem Johannisbrunnen fest ge-
den ist. — V. (S. 129.) *Von den Meer- oder
bädern;* von *Dr* Adolph Gaddum. Wien
4. Gut, wenn es sich nur darum handelt,
n allgemeinen Begriff über die Seebäder u.
n Gebrauch zu bekommen, aber zu kurz ge-
ten, als dass der prakt. Arzt für specielle
Fälle sich hinlänglich Rathes darin erholen könnte. Namentlich ist die heilkräftige, fast allgemein bekannte Wirkung der Seebäder bei gewissen Frauenzimmerkrankheiten (Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, Fluor albus, Chlorosis, Krankheiten des Uterus u. s. w.) viel zu wenig gewürdigt. — VI. (S. 150.) *Ueber die Fehlgeburt;* von *Dr.* Jos. Zuccani. Wien 1832. Mit vielem Fleisse bearbeitet, u. das Bekannte gut zusammengestellt; ebenso wie VII. (S. 174.) *Von dem Gebärmutterblutfluss;* von *Dr.* Johann Nep. v. Biatzövszky. Wien 1830. Es ist diess die vorzüglichste der in dieser Schrift enthaltenen Inauguraldissertationen; u. wenn sie auch gerade nicht viel Neues enthält, so ist doch das Bekannte so gut u. vollständig zusammengestellt, dass auch prakt. Aerzte sie nicht ohne Nutzen lesen dürften. — VIII. (S. 244.) *Von dem Kindbettfieber;* von *Dr.* Sam. Bened. Lucka. Wien 1835. Zeigt von grossem Fleisse u. Belesenheit des Vf., u. ist als Inauguraldissertation, wo natürlich von eigenen Erfahrungen wenig oder gar nicht die Rede sein kann, gut zu nennen; kann dabei auch prakt. Aerzten u. Wundärzten in soweit frommen, als darin die verschiedenen Ansichten vieler berühmter Aerzte verglichen werden.

So weit der Gegenstand dieser Schrift. Was nun aber die Uebersetzung anbelangt, so muss sie Ref. als im höchsten Grade tadelnswerth erklären. Abgesehen davon, dass fast alle Seiten von den gröbsten Sünden gegen die Rechtschreibekunst wimmeln, so lassen noch eine Menge medicinischer Fehler annehmen, dass der Uebersetzer nicht einmal praktischer Arzt, u. noch weniger „Mitglied der medicin. Facultät in Wien" ist. Zum Beweise dieser Behauptung führt Ref. einige derselben an. S. 19 liest man folgendes Recept: ℞ *Inf. flor. tiliae unc jjj, Liq. annod. miner, Hoffmani Gutt.* 30. *Syrl. diacod. unci. sigut. oi. ½ hor. Cochl. unum.* S. 62 fängt ein Recept folgendermassen an: ℞ *Ag. flor. Chammom.* u. s. w. S. 49 steht *Ricinus-öhl, kakektisches Aussehen,* S. 41 *Moshus.* S. 51 *Convolvulus Stramonia* (statt Scammon.), S. 63 *Chantariden,* S. 66 heisst es vom *cholerischen Wechselfieber,* S. 149 *meibonischen Drüsen,* S. 156 *anerrismatische warzenartige Abartung,* S. 176 die *Goldene-Adergefässe,* S. 181 *gänseartige Haut,* S. 174 *Histerrhagia,* S. 184 heisst es „Oertliche Beschädigungen in der Gebährmutter, welche durch Anfressung der Gefässe (*Diabrosim*) den Blutfluss verursachen, als da sind: Verhärtungen, *Anschopungen, Skyrhuss,* Geschwülste, *bösartige Speck- oder Talg-,* dann *krebsartige Geschwüre*" u. s. w. S. 247 liest man folgenden Satz: „*schneidende Seufzer-Schmerzen im aufgeblähten, mekronstischen Bauche, manchmal nachlassend, jederzeit jede auch nicht die leichteste Berührung erleidend*". S. 61. *Nebst der örtlichen Anwendung muss auch auf den all-*

gemeinen Organism gewirkt werden. S. 87 *Rajaputöhl, Arrica,* S. 88 *magisterium Wismuthy,* S. 149. *Ozoema,* S. 173 *Tinct. Bestuscheffy,* S. 34 *physische, selbst zum Blutspeien geneigte Constitution,* S. 35 liest man: „*Die erstere Anzeige wird äusserst selten mit Erfolg angewendet; denn die Auflösung im Magen ereignet sich eben so selten, u. dann ist die Wirkung u. das Product selbst gleich schädlich. Daher diese Anwendung der Anzeige weicht, welche durch fette Oele geschieht*" u. s. w. Diese Citationen — u. Ref. könnte sie bedeutend vermehren — beweisen deutlich die Unkenntniss des Uebersetzers, was die Medicin anbelangt; der Uebersetzer kann aber nicht einmal recht deutsch, so heisst es S. 25 „*bei aufstehender Stellung,* S. 45 *leicht berihrend, Schurfe,* S. 62 fängt ein Satz folgendermassen an: „*Kaum hinabgeschluckt, empfinden die Vergifteten* u.s.w., ein paar Zeilen weiter unten „*beschleinigter Puls,* 5 Zeilen weiter „*consulsifisch*", gleich darunter „*berihrt*". S. 55 „*Absud von Kaffeh schwarzer*", S. 59 liest man „*in Europas manchen Gegenden*" — „*die Zufälle sind meistens gleich u. allgemein*", S. 63 „*mit fortwährender Neigung zum u. wirklichen Erbrechen*", S. 66 bemüht sich der Uebersetzer seinem Satze einen poetischen Anstrich zu geben, der sehr possirlich aussieht: „*Alle anderen der Cholera ausgelassen, wird hier nur di von jener Art sein, die epidemisch aus nach Europa eingebrochen, letztverflossenen in unserer Gegend gewüthet u. nun mit to genden Flügeln den Abendgegenden zuge wird.*" S. 67. *Jene, so das Stadium des A in mehrere Stadien untertheilen, können d keine Erleichterung in der Kur schöpfen. Mitunter zeigt sich manchmahl ein Aus dem Nesselausschlag, Rothlauf, oder den ken ähnlich, in kleyenartige Abschuppun gehend, dann einem damit im inneren in V dung stehenden Schweisse*". S. 81 wird v Cholera gesagt, dass sie die Gegenden m *len Opfern heimsucht.*" S. 144. *Durch die Zeit der dauernden Seebäder.*" Ref. nahm nicht die Mühe, beim Durchlesen dieser die Fehler zu unterstreichen, sonst hätte e Liste — freilich auf eine unnütze Weise deutend vermehren können.

Ref. schliesst mit dem aufrichtigen Ge nisse, dass ihm eine Fortsetzung dieser setzung — von demselben Uebersetzer ge — nichts weniger als wünschenswerth für teratur erscheine. *Szerle*

B. Miscellen.

Beschreibung zweier Missgeburten; von *Dr.* Truchsess in Winnenden. Ein Mädchen von einigen 20 J. wurde am 19. Febr. 1836 von einem noch jetzt lebenden Knaben entbunden, dem beinahe der ganze linke Vorderarm fehlt. Radius u. Ulna desselben haben nur eine Länge von ungefähr 1¼". An ersterm befindet sich eine dem Daumen entsprechende warzenförmige Hervorragung, weiter nach aussen von diesem Rudiment zwei ziemlich beträchtliche Vertiefungen, welche Aehnlichkeit mit rückwärtsgezogenen Handschuhfingern haben. Ausserdem ist jedoch keine weitere Missbildung an dem Kinde wahrzunehmen. Als Veranlassung zu der genannten glaubte die nun verstorbene Mutter folgendes Ereigniss anklagen zu müssen. In der 8. oder 9. Woche ihrer Schwangerschaft war sie nämlich eines Nachts, während sie auf einem unverschlossenen Boden schlief, von einem Geräusche erweckt u. darauf von einer sich ihr nähernden verhüllten Gestalt am linken Arme, genau in der Gegend, in welcher ihrem Kinde der Arm wie abgeschnitten ist, so fest gefasst u. so gewaltsam gedrückt worden, dass sie sowohl i genblicke des Festhaltens, als auch nachher die sten Schmerzen empfand. Vergebens rief sie, weit sie vor Schrecken konnte, nach Hülfe, es Niemand zu ihrem Beistande herbei, doch ent sich die sehr grosse, ihr unbekannte Gestalt b mit demselben Geräusche wieder, mit welche erschienen war. Am andern Morgen erzählte s rer Dienstherrschaft sowohl, als auch ihrer Mutt Vorgefallene, u. zeigte zur Bestätigung der Wa ihrer Aussage an ihrem Arme eine wie von eine ken Mannsfaust bewirkte Geschwulst, welche ein grün-gelblichtes Aussehn bekam. Von dem an bis zu ihrer Niederkunft behauptete die Ve bene mit der grössten Zuversicht, dass ihrem in dieser Nacht ein Schade zugefügt worden se drerseits wusste sich dieselbe nicht zu erinnern sie sich während ihrer ganzen Schwangerschaft einmal versehen haben könne (?). — Ein 2. Fa Missgeburt kam dem Vf. im Juni 1836 vor.

n, die, so wie ihr Mann, gesund u. wohl gestaltet wurde, nachdem sie 11 Jahre zuvor einen eben- wohlgebildeten, gesunden Knaben regelmässig ge- hatte, den 16. Juni gen. Jahr. ihrer Rechnung ungefähr 4 Wochen zu früh von einem todten entbunden. Während der Schwangerschaft sie sich bis auf eine Metrorrhagie, welche in der Woche eintrat u. volle 8 Wochen anhielt, den Um- nach wohl, ja sogar besser, als in ihrer ersten ngerschaft befunden. Nichtsdestoweniger brachte in seiner Bildung fehlerhaft beschaffenes Kind Welt, das nicht eher vollständig geboren werden te, als bis der ungewöhnlich ausgedehnte Unter- desselben durch die sehr kräftigen Wehen zerris- wurde u. einige Schoppen eines grünen Wassers fliessen liess. Die Länge des sofort nach der Ge- scirten Kindes betrug vom Scheitel bis zu den nur 14″, sein Gewicht 3¼ Pfd. Der Kopf ziemlich die natürl. Gestalt, nur waren die nellen ungewöhnlich gross u. die noch nicht durch vereinigten u. deshalb leicht verschiebbaren knochen ausserordentlich dünn u. nur durch dünne durchsichtige Haut, die Galea aponeurotica, Ganzen verbunden; namentlich schienen aber Gehörknochen in ihrer Ausbildung zurückgeblieben n, während die äusseren Ohren so gross, lang n waren, dass sie kaum für die Ohren eines chl. Wesens gehalten werden konnten. Das Ge- zeigte eine regelmässige Bildung. Das grosse u. Gehirn waren zwar ebenfalls regelmässig ge- s, aber doch auch auf einer niedern Entwicke- stufe zurückgeblieben. In der mehr als gewöhn- engten Brust fanden sich ein Paar sehr kleine, wickelte u. luftleere Lungen, die zusammen kaum wogen u. im Wasser untersanken, u. ein sehr s, sonst aber regelmässig gebildetes Herz, das den zu ihm gehörigen Blutgefässen kaum ein von einem Lothe hatte. In dem Unterleibe traf die Urinblase alle anderen Eingeweide bei an Grösse, indem sie einen unregelmässig ge- ten, zwei Mannsfäuste grossen Sack darstellte, der ihren Wandungen die Dicke von zwei, stellenweise von drei Linien u. inwendig die glänzendweisse der serösen Häute hatte, fluctuirte u., als er fnet wurde, eine grosse Quantität dunkelgrünes er entleerte. Von dieser auf die eben beschrie- Art degenerirten Harnblase ging nur ein sehr geöffneter trichterförmiger Harnleiter nach der n, ziemlich kleinen Niere, in welche er mit einer erst engen Oeffnung einmündete. Eine rechte e u. Nebenniere waren nicht aufzufinden. Mit Harnleiter zusammen wog die entleerte Harnblase th. Ein Magen war nicht vorhanden, wenn nicht eine ungefähr 3″ lange u. daumendicke Erwei- g des obern Endes des Duodenum denselben vor- sollte. Das Duodenum selbst, so wie überhaupt ganze Dünndarm gestatteten kaum die Einführung starken Federkiels. Der Dickdarm hatte im chnitt die Weite eines kleinen Fingers u. en- in den gänzlich geschlossenen, 3″ langen u. bis Dicke eines Daumens erweiterten Mastdarm. Die wog 1 Loth, die regelmässig gebaute Leber 6; Pankreas hatte die Grösse eines in die Länge ge- n würtemb. Sechsers. In der Mitte des Unter- , hinter der weit bis über die Nabelgegend her- genden Harnblase fand sich eine rundliche, durch ewebe zu einem Ganzen vereinigte Partie von üsen, die zusammen die Grösse der Mündung gewöhnlichen Schoppenglases u. mit ihrem In- ein Gewicht von 5 Loth hatte. Die Geschlechts- e waren so wenig ausgebildet, dass sich das Ge- echt nicht daran erkennen liess. Die unteren Ex- mitäten endigten in vollkommene Klumpfüsse mit wärts gekehrten Fussohlenflächen. Es war sonach diesem Neugebornen ein Stehenbleiben auf einer frühern Entwickelungsstufe offenbar u. ausser einem Hydrops abdominis diffusus u. saccatus auch noch ein sogenannter Hydrops vesicae urinariae vorhanden. [*Würt. Correspond.-Bl. Bd. VII. Nr.* 5.] (*Brachmann.*)

Beschreibung einer menschl. Missgeburt; von *Dr.* Höring in Ludwigsburg. Ein 25jähr. lediges Frauenzimmer von kräftigerConstitution u. regelmässigem Körperbaue, welche im Frühjahre 1836 zum ersten Male schwanger geworden war, sich übrigens bis auf eine von Zeit zu Zeit eintretende Diarrhöe während ihrerSchwangerschaft wohl befunden, auch zur gehörigen Zeit u. bisher stets die Bewegungen ihres Kindes gefühlt hatte, gebar unter Kunsthülfe ein Kind, an dem sich Folgendes ergab: Dasselbe war nicht gross u. schien wenigstens 3 Wochen zu früh geboren; es wog sammt den degenerirten Organen nur 6 Pfd. 4 Loth bürgerl. Gewichts. Der Kopf war nur mit wenigen Haaren besetzt u. mass in seinem grössten Durchmesser 4″ 6‴, in dem geraden 3″ 5‴, in dem queren 2″ 8‴. Dabei waren die einzelnen Knochen desselben noch sehr beweglich, die Fontanellen noch sehr gross, die Augenlider geschlossen, die Pupillarmembran nicht mehr vorhanden, die Nasen- u. Ohrenknorpel noch ziemlich weich, der Hals kurz, sonst aber regelmässig gebaut, der Brustkasten kurz u. eng, die Lungen klein u. unentwickelt, das Herz klein, die Thymus regelmässig, der Unterleib von ausserordentlicher Grösse u. Umfange, der Magen ganz klein u. leer, Oesophagus u. Leber normal, *die Milz nicht vorhanden*, der ganze Darmkanal sehr eng, zwischen dünnen u. dicken Gedärmen kaum ein Unterschied wahrzunehmen, im Colon u. Rectum Meconium enthalten. Alle diese Unterleibseingeweide waren durch zwei grosse gelappte Massen, deren eine bei der Extraction des Kindes gelöst u. ausgezogen worden war, während die andre noch an den allgemeinen Bedeckungen u. am Peritonäum festhing, in einen kleinen Raum zusammengedrängt, die Harnblase leer, die Geschlechtstheile die eines regelmässig gebildeten Knaben; die oberen Gliedmassen zwar ebenfalls gut beschaffen, jedoch mager, die unteren beinahe ganz muskellos u. in Klumpfüsse (Vari) entartet, die Nägel an Händen und Füssen noch nicht vollkommen ausgebildet. Die beiden gelappten Massen, von denen die während der Geburt des Kindes gelöste 28 Loth bürgerl. Gew. wog, bestanden aus einer gelblicht-grauen, consistenten, dem Drucke widerstehenden, aber weder fibrösen, noch linienförmig gelagerten, sondern gelappten, dem ranzigen Schweinefette ähnlichen Substanz, die eine grosse Menge kleinerer u. grösserer Wasserbläschen enthielt, u. waren, wie sich bei näherer anatom. Untersuchung zeigte, nichts Andres als degenerirte Nieren. [*Ibid. Nr.* 16.] (*Brachmann.*)

Beschreibung einer Missgeburt; von *Dr.* Jenisch in Kochendorf. Nachdem am 2. Juli 1836 in dem 1500 Einwohner zählenden Marktflecken K. ein 22 J. altes u. körperlich gut gebautes Mädchen ein ausgetragenes todtes Kind geboren hatte, welches keine Spur von Geschlechtstheilen darbot u. statt des linken Fusses nur ein Rudiment von 1½″ Länge u. der Dicke eines Zeigefingers mit nur einem dünnen Knochen u. verkümmerten Beckenknochen derselben Seite besass, brachte eine 26jähr., seit 5 Jahren verheirathete Frau, Mutter eines 2jähr., wohlgebildeten, noch lebenden Mädchens, am 2. Octbr. desselben Jahres einen Knaben mit überzähligen Geschlechtstheilen, jedoch fehlendem After zur Welt. Als der Vf. Tags darauf zu dem Kinde gerufen wurde, weil dasselbe die Nacht hindurch viel gewimmert, zu mehreren Malen eine dunkelgrüne Materie erbrochen u., wenn auch Urin gelassen, doch keinen Kothabgang durch den After gehabt

habe, fand er bei demselben folgende Missbildungen: Statt *eines* Penis waren deren *zwei* neben einander vorhanden, von denen der rechterseits befindliche an Gestalt u. Grösse ganz dem eines neugeborenen Knäbchens gleich, der andre aber etwas grösser war u. kein Praeputium hatte, indem die Haut ringsum mit der Corona glandis verwachsen war. Jede dieser Ruthen war durchbohrt u. zeigte an der Mündung der Harnröhre nicht nur einige Tropfen Urin, sondern auch Spuren von Meconium, jede hatte ihr eignes Scrotum, von denen jedoch jedes nur einen Hoden enthielt, jedes liess an seiner vordern Oberfläche eine einer Raphe ähnliche Linie wahrnehmen, welche an der Wurzel des über ihm befindlichen Penis begann u. sich allmälig nach dem Fundus hin verlor. Hinter den beiden Scrotis erschien die Haut des Perinaeum glatt bis zu der Stelle, wo sich beim weibl. Geschlecht das Orificium vaginae befindet. Hier fand sich eine aus lokkeren Hautfalten bestehende, dunkler als die übrige Haut gefärbte, haselnussgrosse Erhabenheit, die dem Fingerdrucke wich u. sich in eine scheinbar dahinter befindliche Cavität etwa ¾'' weit einschieben liess. Nach hinten von dieser Erhabenheit erstreckte sich eine andre 6''' lange, 5''' breite u. 4''' dicke steatomatöse Geschwulst über die Stelle des fehlenden Afters, nach dem Steissbeine hin. Mit Hülfe einer katheterförmig gebogenen silbernen Sonde gelangte Vf. leicht durch beide Harnröhren in die Urinblase u. aus dieser durch eine in der hintern Wand des Blasenhalses befindliche Oeffnung in eine hinter letzterm vorhandene Cavität, in die Darmhöhle, die, wie auch aus dem Abgange von Meconium durch die Harnröhre abzunehmen war, sich offenbar in die Harnblase öffnete. Weil indess doch die Möglichkeit obwaltete, dass sich der Mastdarm blind in die Beckenhöhle endige u. durch blutiges Eröffnen desselben vom Perinaeum aus das Leben des Kindes zu erhalten sei, entschloss sich Vf. zur Operation. Nachdem er vor dem Beginn derselben noch eine Zeichnung von den äusserlich sichtbaren Missbildungen genommen hatte, trennte er, zuerst von der Vermuthung ausgehend, dass sich ein Darmende über der faltigen Erhabenheit im Perinaeum finden müsse, diese, so wie das über ihr befindliche lockere Zellgewebe durch einen Kreuzschnitt bis auf ¾'' Tiefe, ohne jedoch von einem Darme etwas zu entdecken. Hierauf drang er mit einem schmalen Bisturi in der Richtung des Mastdarmes 1¼'' tief in die Beckenhöhle ein u. erweiterte die Wunde etwas nach hinten. Allein auch jetzt war noch nichts Darmähnliches aufzufinden, u. da überdiess das Kind ungeachtet eines sehr geringen Blutverlustes Convulsionen bekam u. in einen Zustand von Scheintod verfiel, ausserdem auch eine Verletzung des Bauchfelles zu befürchten stand, gab Vf. das weitere Eindringen mit dem Messer auf, verband den kleinen Operirten, hüllte ihn in warme Tücher u. brachte ihn zu Bette, wo er sich nach u. nach wieder erholte. Nachdem derselbe den grössten Theil der darauf folgenden Nacht ruhig geschlafen hatte, erbrach es gegen Morgen wieder viel Meconium, bekam einen aufgetriebenen Leib u. Convulsionen, die seinem Leben, 48 Stunden nach der Geburt, ein Ende machten. Die Tags darauf unternommene *Section* des übrigens wohlgebildeten u. vollkommen ausgetragenen Kindes ergab Folgendes: Die an der Stelle des Afters befindliche steatomatöse Geschwulst wurzelte in dem darüber liegenden Zellgewebe mit weissen glänzenden Fasern, in die sich die hier fehlenden Muskelgebilde verwandelt zu haben schienen. Die Beckenhöhle war mit Fett ausgefüllt u. enthielt nichts Darmähnliches. Die Harnröhren liefen von der Symph. oss. pub. aus an dem innern Rande der absteigenden Aeste des Schambeines u. der aufsteigenden des Sitzbeines divergirend nach unten u. hinten, wo sie von Muskeln umgeben waren, die sich in eine sehnige Ausbreitung, welche die Harnröhren bis an die Symphyse umgab, endigten. Ob sie, wie diess naturgemäss der F[...] sein pflegt, ihrer ganzen Länge nach von einem C[...] cavernosum umgeben waren, blieb unermittelt, wei[...] Vf. undurchschnitten mit dem untern Theile des M[...] darmes u. der Urinblase in das königl. Naturalien[...] binet senden wollte. Von einem der Prostata ä[...] chen Gebilde war nichts zu entdecken. Nach E[...] nung der Bauchhöhle erschien der Tractus intestin[...] von Luft sehr aufgetrieben, sonst aber ganz leer[...] Ausnahme des Rectum, das zur Hälfte mit wäss[...] Flüssigkeit u. Klumpen von Meconium angefüllt [...] Der hintere Theil des Bauchfelles reichte bis a[...] vordere Fläche des zweiten falschen Wirbels [...] Kreuzbeines hinab. Zwischen diesem u. der Harn[...] zeigte es eine etwa ducatengrosse Oeffnung, [...] welche der Mastdarm in der Grösse einer halben [...] nuss in die Beckenhöhle ragte. Dieses kleine au[...] halb des Bauchfelles gelegene Ende desselben wa[...] mit der hintern Wand des Blasenhalses verwa[...] der eine Oeffnung enthielt, durch welche man m[...] nem dünnen Katheter von der Darmhöhle aus i[...] Harnblase u. ebenso leicht in beide, im Grunde des [...] senhalses neben einander gelegene Oeffnungen der H[...] röhren gelangen konnte. Die übrigen Baucheinge[...] zeigten sich normal beschaffen. [*Ibid. Nr.* 17.]

(*Brachmann*)

Kurze Beschreibung eines monströs gebor[...] Kindes; von *Dr.* Kern in Unterweissach. Im [...] 1837 gebar eine wohlgebaute, gesunde, zum [...] Male schwangere Frau von 30 Jahren ein lebe[...] vollkommen ausgetragenes u. bis auf die sogle[...] beschreibenden Missbildungen wohlgebildetes Mä[...] Im Schädel ganz gut geformt zeigte dasselbe [...] kleine u. sehr vertiefte, sonst aber normal gelege[...] gebildete Augenhöhlen, diesen entsprechend auch [...] kleine, kaum einige Zoll weit gespaltene etwas be[...] liche Augenlider, hinter diesen statt der Augäpfel [...] lich dunkel gefärbte, ovale, häutige, unbewegli[...] unempfindliche Kügelchen, die in ihren vorderen [...] menten kaum 2''' im Querdurchmesser hatten u. [...] scheinlich aus Rudimenten der Conjunctiva, Scler[...] u. Chorioidea bestanden. Ausserdem fehlten die [...] senknochen, so wie die Nasenfortsätze des Oberk[...] gänzlich, dagegen befanden sich an der Stelle, w[...] sonst das Stirnbein mit den Nasenbeinen verb[...] 2 durch eine Scheidewand getrennte häutige Oe[...] gen, von denen die eine die Gestalt eines trich[...] migen Wulstes hatte, die andre länglich geformt [...] Die übrigen Sinnesorgane, wie namentlich die ä[...] Gehörorgane u. die Zunge sammt der Mundhöhl[...] wiesen sich als vollkommen gut ausgebildet. Das [...] war nach der Geburt munter, nahm die Brust, u[...] behindert, genoss auch andre Nahrung, starb [...] nach 9 Tagen plötzlich an sogenannten Gichtern. [...] der wurde dem Vf. eine nähere Untersuchung der [...] gefundenen Abnormitäten u. ihre Verfolgung b[...] den inneren Gebilden nicht gestattet. Indess [...] der Umstand, dass das Kind beim Weinen Th[...] durch die Augenlider ergossen u. diese dem helle[...] nenlichte ausgesetzt bewegt u. sogar geschlossen [...] (wobei sich jedes Mal eine schleimige Feuch[...] aus beiden Nasenlöchern entleerte), zu beweise[...] weder die Thränendrüsen, Muskeln u. Beweg[...] ven der Augenlider, noch die den beiden Organe[...] kommenden Sinnesnerven gänzlich fehlen konnten. [...] ätiologischer Hinsicht verdient noch Erwähnung, [...] die Mutter des Kindes, als sie sich, ohne es zu [...] sen, in der 7. Woche der Schwangerschaft befand, [...] eine Frau, der die Nasenknochen gänzlich durc[...] ries zerstört waren, heftig erschrack u. sich noch [...] Zeit mit dem gehabten Anblicke beschäftigte. [...] *Bd. VIII. Nr.* 49.]

(*Brachma[...]*)

Beschreibung einer menschlichen Doppelmissge-... von Cruveilhier. Die todtgebornen, aber ... Zweifel erst während des künstl. Geburtsactes ...torbenen 2 Kinder waren weibl. Geschlechts, u. ... oberhalb des Nabels u. am untern Theile des ... mit den vorderen Flächen verwachsen. Cr. ...chnet diese Art der Verwachsung als Gemelli su-...bilicales (sus-omphalo-didymes); nach der Ter-...gie von Isidore Geoffroy St. Hilaire sind ...phodymi. An den gemeinsamen Nabel tritt nur ...abelstrang. Die Brustbeine sind ganz von ein-... getrennt. Jeder Fötus hat seine besondere Thy-... 2 Lungen. Die beiden Herzen sind aber zu ... horizontal gelegenen, unvollkommen symmetri-... Organe verschmolzen, das in beiden Brusthöhlen ... Sein oberer concaver Rand entspricht der Höhe ...cessus xiphoidei, der untere convexe Rand liegt ... Zwerchfelle. Dieses Herz hat am rechten ... (Herz des rechten Fötus) 2 Herzohren, u. am ... Ende (Herz des linken Fötus) ebenfalls 2 Herz-... Am concaven Rande findet sich im Innern eine ..., die beide Ventrikel des rechten Fötus darstellt; ... ihr entsteht die rechte Aorta u. die rechte ...lmonalis, die beide durch eine unvollkommene ...dwand getrennt sind, u. sie steht durch eine ... Oeffnung mit dem Vorhofe in Verbindung. Am ...ten Rande findet sich im Innern eine zweite Höh-... beiden Ventrikeln des linken Fötus entspricht; ... ihr entsteht die linke Aorta (deren Subclavia ... am weitesten vom Herzen aus dem Arcus aor-...spricht) u. die linke Art. pulmonalis, u. aus ihr ... Oeffnung in den Vorhof. Die Art. pulmo-... auf beiden Seiten nur 2 Valvulae sigmoideae. ...rhof ist für beide Herzen eine gemeinschaftli-...höhle, die mit beiden Ventrikeln communicirt. Sie ... hinten, u. wird durch eine unvollständige ...le Scheidewand in eine obere Abtheilung für ...venen, eine untere Abtheilung für die Hohl-... getheilt. Das ganze Herz hat also mit dem ...erzen Aehnlichkeit; es besteht aus einer gemein-... Vorkammer u. 2 ganz getrennten Kammern. — Zwerchfell ist aus 2 verschmolzen; es wird von ...eren Hohlvenen durchbohrt u. hat 2 gesonderte ... tendinea. Im Unterleibe ist der Magen dop-...ebenso das Duodenum; beide Duodena münden ... einen gemeinschaftlichen Dünndarm, der sich ...r in der Mitte der Dünndarmlänge theilt, u. ... hier an für jeden Fötus besonders bis zum ... fortsetzt. Das Pankreas, die Nieren u. Neben-..., die Harnblase, der Uterus u. dessen Anhänge ... Zweifel auch die Milz, von der gar nichts er-... wird] finden sich in der 2 Individuen entspre-...den Zahl vor. Besonders bemerkenswerth ist aber ...Leber. Man sieht gleich unter den Bauchdecken ...zweilappige Leber, zu der in der Mittellinie eine ... umbilicalis tritt. Das ist aber keineswegs eine ...schmelzung beider Lebern, sondern am hintern ... der Bauchhöhle findet sich eine zweite Leber, ... vordern ganz gleicht, ihr eignes Lig. supe-..., ihre besondere Gallenblase u. Vena umbilicalis ... Die letztere trennt sich vom Nabelstrange am ...ringe, tritt an die hintere Wand der Bauchhöhle, ... sich in die Längsfurche ihrer Leber. Beide ... hängen durch das mittlere Dritttheil *ihres hin-... Randes* zusammen; jede besteht aus 2 Lappen ...ungefähr gleicher Grösse. Um sich diese Lage ...beiden Lebern zu erklären, ist zu erwägen, dass ...vordere, beiden Fötus gemeinschaftliche Bauchwand ... die rechte Bauchwand des rechten Fötus u. durch ...linke Bauchwand des linken Fötus gebildet wird, ... die hintere Bauchwand durch die rechte Hälfte ...linken Fötus u. durch die linke Hälfte des rechten ... gebildet wird. Es wird daher die Leber, ihre ...nlichen Bauchwandungen begleitend, für den rech-... Fötus an Ort u. Stelle verharren (vordere Leber); die Leber für den linken Fötus dagegen (die hintere) wird ihren hintern Rand nach vorn wenden müssen, d. h. dem hintern Rande der vordern Leber entgegen. [Ich gestehe, dass mich diese Erklärungsweise nicht befriedigt, wenngleich ich die Beziehung beider Lebern zu den beiden Fötus ebenso auffasse, dass nämlich die im Leibe des einen Fötus gelegene Leber dem andern Fötus angehört, dem sie den verwachsenen hintern Rand zuwendet, u. umgekehrt. Das Duodenum ist doppelt vorhanden; aus jedem entwickelte sich daher die Leber in der Richtung nach vorn, d. h. in den Leib des andern Fötus hinein, u. so kamen beide Lebern mit den hinteren Rändern in Berührung u. Verwachsung.] Dieser Fall, bemerkt Cr. schlüsslich, beweist übrigens, dass die Annahme von Serres über die Bedeutung der Leber bei Doppelmissgeburten, als Centrum, als Regulator für die Anordnung der übrigen Organe, sich nicht bestätigen. [*Anatomie patholog. Livr.* 25. *pl.* 5. 6.] (*Theile.*)

Verwachsene Zwillinge; von Wm. Eagles Johnson. Eine Frau kam zu früh nieder; die Köpfe zweier Kinder drängten sich gleichzeitig durch die Scheide durch. Es war ein Kind männlichen u. eines weiblichen Geschlechts, beide mit einander von der 3. Rippe an bis herab ungefähr zur Spina anterior super. ossis ilei mit einander verwachsen u. zwar die linke Seite dieses mit der rechten jenes. Sie schienen zwischen 4 bis 5 Monate alt zu sein, u. hatten eine gemeinschaftliche Placenta mit einem einzigen Nabelstrange, der am untern Ende des vereinigenden Bandes angeheftet war. Die Mutter erzählte, dass sie nicht lange vorher eine ähnlich Erscheinung u. noch später eine Abbildung derselben gesehen habe. [*Lond. med. Gaz. Vol. XXIII. p.* 298.] (*Scheidhauer.*)

Fötus mit doppeltem Kopfe; von Matth. Esmonde White zu Carlow. Das Kind, weibl. Geschlechts, welches schon seit Anfang der Geburt todt war, kam mit den Füssen voran u. das Gesicht nach vorn gewendet, zur Welt, u. als schon die Schultern zum Vorschein gekommen waren, wurde die Perforation nöthig, welche Vf. so vollzog, dass er das Instrument in den Mund einführte, den Gaumen durchstiess u. so einen Theil des Gehirns entleerte. An der Placenta hing noch ein grosser Lappen an. Das Kind war ausgewachsen u. ziemlich gross. In der Gegend des 4. bis 5. Halswirbels schien der Hals sich in 2 zu theilen, deren jeder einen wohlgebildeten Kopf trug. Diese waren, wo sie sich berührten, sehr abgeplattet u. die daselbst befindlichen Ohren fast grösser als an den Aussenseiten; die Augen von natürlicher Grösse, vollkommen ausgebildet; die Nasen sehr platt; Mund, Unterkinnlade, Zunge, Kehldeckel u. Schlund auf beiden Seiten natürlich; die Extremitäten von gewöhnl. Grösse; Brust u. Unterleib etwas grösser; am Rücken liessen sich durch das Gefühl die Dornfortsätze der beiden Wirbelsäulen deutlich unterscheiden, die sich gegen das Heiligenbein einander allmälig näherten, u. ein scharfer Knochendorn, der fast durch die Haut durchbrach, entsprang vom Rücken des Heiligenbeins. Der ganze Körper mass vom Wirbel bis zur Fusssohle 18½″, in der Breite zwischen den Schultern 7″, von einem Kopfe zum andern 8″, Länge des Arms 8″, Umfang des untern Theils der Brust 14″. Erst nach 12 Tagen erhielt Vf. Erlaubniss, den Körper zu untersuchen. Ein einzelnes Paar Lungen von der gewöhnlichen Grösse war durch das Herz nach hinten gedrängt. Dieses war sehr gross, die Vorhöfe natürlich; aber es waren 3 Ventrikel da, einer in der Mitte u. hinter den übrigen beiden gelegen, von welchem die Lungenarterie entsprang; aus jedem der beiden vorderen Ventrikel, die durch ihr Septum zu communi-

ciren schienen, entsprang eine Arterie, u. zwar theilte sich die vom rechten in 3 Aeste für den rechten Arm u. Kopf, während die vom linken 3 Aeste gab, zwei für den linken Kopf u. Arm u. einen, der die Aorta zu sein u. den ganzen übrigen Körper zu versorgen schien. Hinter dem Herzen in einem serösen Sacke lag eine fleischige Masse, von der Form einer Milz, hinsichtlich der Farbe dem Herzen ähnlich u. von der Consistenz einer hepatisirten Lunge. Von jedem Pharynx aus verlief ein Oesophagus durch die Brust hindurch in den Unterleib, wovon der linke den gewöhnlichen Platz einnahm, der rechte aber mehr nach vorn u. rechts von den Wirbelkörpern lag; beide Speiseröhren endigten in besondere Mägen; der linke Magen lag an der gewöhnl. Stelle; der rechte aber umgedreht mit dem breiten Ende nach rechts gewendet, u. beide vereinigten sich am Pylorus, um sich in ein gemeinschaftl. Duodenum zu öffnen. Von hier schien der Darmkanal einfach zu sein; Leber u. Colon sehr gross; Blase u. Uterus einfach. Die Körper der beiden getrennten Wirbelsäulen fühlte man durch Brust u. Bauch hindurch bis zum Heiligenbein u. zwischen ihnen einen Raum, der einen starken Federkiel fassen konnte. [*Dublin med. Press, Vol. I. p.* 212.]

(*Scheidhauer.*)

Beschreibung eines Monstrum; von *Dr.* Duentzer zu Cöln. Zu Anfang Novbr. 1838 förderte Vf. ein Kind zu Tage, welches bei übrigens regelmässiger Körperbildung folgende Normwidrigkeiten am Kopfe darbot, dennoch aber merkwürdigerweise 6 Stunden lebte. Es fehlte nämlich die ganze Schädeldecke von der Glabella bis zum Tuber occipitale nebst den sonst darin enthaltenen Hirntheilen, ausserdem waren die Augen nur durch eine zu beiden Seiten der verkümmerten Nase befindliche Vertiefung angedeutet, die Ohren klein u. verschrumpft, der Mund einem Löwenmaule überraschend ähnlich, am Kinne zwei häutige zapfenartige Fortsätze von 1 – 1½ Z. Länge befindlich. Bei näherer Untersuchung des Schädelinhaltes ergab sich, dass die 6 ersten Nervenpaare fast ganz fehlten, indem sich nur auf der linken Seite ein Rudiment des N. opticus und des Bulbus oculi, so wie der erste Ast des 5. Nervenpaares vorfand, dass dagegen die 6 letzten Paare der Hirnnerven vollständig vorhanden waren. Das Monstrum, welches also ein Anencephalus u. Anophthalmus zugleich war, befindet sich gegenwärtig in dem anatom. Museum von Bonn. [C… *Wochenschr.* 1839. *Nr.* 13.]

(*Brachman*…

Personal-Notizen.

Aus Freiburg im Breisgau. Der Hofrath u. P… fessor *Dr.* Baumgärtner hat von Sr. Maj… dem König von Preussen, in Anerkennung seiner … sein neuestes Werk „Die Kranken-Physiognomik" … die Wissenschaft erworbenen Verdienste die g… goldene Medaille der königl. Akademie der Wi… schaften erhalten. — Die ordentl. Professoren … Fritz u. *Dr.* Perleb sind zu Hofräthen, u… Privatdocent *Dr.* Hecker zum Assistenten der … rurg. Klinik u. ausserordentl. Professor ernannt … den. — Dem ordentl. Professor *Dr.* Schwör… neben der Lehrkanzel der Geburtshülfe die Dir… der chirurg. Klinik übertragen worden, mit der … bindlichkeit, Vorträge über chirurg. Operation… zu halten.

Aus Weimar. Da auch in unserm Grossher… thum gegenwärtig Ueberfluss an Aerzten statt … so hat unsere Obermedicinalbehörde den Anfang … macht, gerichtliche *wundärztliche Stellen* prom… Aerzten zu übertragen. *Dr.* Stark ist zum A… Chirurg des Bezirks Rossla u. Dornburg gemacht … den. [Möge dieses Beispiel anderwärts Nachah… finden.]

Der Herzog von Nassau hat dem *Dr.* Sti… in Frankfurt a. M. den Charakter eines Geheimen … raths beigelegt.

Prof. *Dr.* Rud. Wagner in Erlangen ha… Vocation an Blumenbach's Stelle nach Gö… angenommen.

Der Gerichtsarzt der Vorstadt Au zu Mün… *Dr.* Pfeufer, ist an die Stelle Schönlein's … Professor der medic. Klinik in Zürich ernannt wo…

Todesnachricht.

Leipzig den 21. *August.* Heute Nachmit… ein Uhr hat unsere Universität durch den T… derzeitigen Dechanten der medicinisches Facu… ordentl. Professor der Chirurgie, *Dr.* Karl A… Kuhl, einen schmerzlichen Verlust erlitten.

JAHRBÜCHER

der

n- und ausländischen gesammten Medicin.

XXVIII. 1840. №2.

uszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

Einige *Wünsche an die Monographen* *rten u. Mineralquellen für Aerzte;* von W. Sigmund in Wien. Mineralische Brunnen sind dem Heilkünstler Waffen gung wichtiger Krankheitszustände. Er se Waffen zunächst aus den Monogran Kurorten u. Mineralquellen kennen, lenn auch hervorgeht, wie wichtig solhreibungen für die gesammte Heilkunde r Heilkünstler soll aus selbigen die Ein des physikal.-chemischen Verhaltens sers, des Klimas, der Nahrungsmittel, ältnisse von Wohnung u. nächster Umron Gesellschaft u. Unterhaltung daselbst, haffenheit des Arztes, den der Pat. zu hen kann, die Gebrauchsweise der Quelder, die Möglichkeit der gleichzeitiindung anderer einheimischer vorzüglimittel, den Einfluss der Hin- u. Heranderer mehr oder weniger wesentliche kennen lernen, damit er, in Berückg der individuellen Verhältnisse der t u. des Kranken, die rationelle Indicaeinen Kurort zu stellen im Stande ist. e meisten der genannten Monographien, nen wir in jüngster Zeit überfluthet worl in dieser Hinsicht höchst mangelhaft auch wohl irre. — Diess sind ungeAnsichten, die den Vf. bewogen, die phisten von Thermen auf die Fehler u. aufmerksam zu machen, welche allergerechten Klagen veranlasst haben. Die ungen, welche Vf. an solche Schriften an wolle sie S. 369 u. folgd. im Origilesen), sind allerdings von der Art, dass ren Erfüllung die Zahl der Monograh wesentlich vermindern muss (was auch hen), indem sie Kenntnisse voraussetzt, jeder haben kann, der sich jetzt, als aph aufzutreten, berufen fühlt. — Am ses lesenswerthen Aufsatzes erkennt Vf. prakt. Aerzten, welche Kranke an Millen schicken, eine Stimme über deren keit zu. Er vermag die nächsten Wirron dem Besuche eines Badeortes durch gleich mit dem frühern Zustande seines abzuschätzen u. über die sogenannten Nachwirkungen die schätzenswerthesten Beiträge zu liefern. Diese Ausbeute ist der würdigste Beleg für die Therapeutik u. dient zugleich den jüngeren Collegen als zuverlässigster Fingerzeig. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XXI. St.* 3.] (*Voigt.*)

94. *Bericht aus Gastein für das J.* 1837; von *Dr.* W. Streinz, Regier.-R. u. Protomed. zu Linz. — Von 1071 Kurgästen wurden 304 gänzlich, 471 zum Theil geheilt, bei 86 blieb der Gebrauch der Bäder ohne Erfolg. Vorzüglich sind es Nervenkrankheiten aus Schwäche des Gesammtorganismus, Lähmungen, Rheumatismen, Gicht, Neuralgien, männliche Impotenz u. Samenfluss, Menstruationsfehler, Mercurialübel, Geschwüre u. Folgen äusserer Verletzungen, gegen welche Gastein heilsam wirkt. Vf. nennt ausdrücklich Krankheiten, welche durch eigentliche Schwäche begründet werden; sei es nun die wahre allgemeine Kraftlosigkeit nach vorhergegangenen schweren Körperleiden, übermässige Anstrengungen des Geistes u. Körpers, oder nach deprimirenden Gemüthzuständen, oder Verstimmung u. Abspannung der Nerven in Folge von Hysterie, Hypochondrie u. s. w. Vf. erwähnt dabei, dass die Gasteiner Quellen selbst die Altersschwäche u. die dadurch bedingte Entkräftung milderten u. die Functionen solcher Körper u. Seelen kräftigten. Noch mehr war diess der Fall bei jungen Greisen, die durch unmässige u. regellose Anstrengungen des Körpers u. Geistes, durch zerstörende Leidenschaften, verkehrte Lebensordnung, Krankheiten u. vehemente Kuren, beschleunigte Selbstconsumtion u. dergl. zu früh gealtert hatten. — Die Lähmungszustände, vollkommene u. unvollständige, waren Folge von blutigen oder nervösen Schlagflüssen, oder selbst Affectionen des Gehirns oder Rükkenmarks, wirkliche Tabes dorsalis, Rheumatalgie, Gicht u. s. w. — Die Gicht war oft mit Anschwellung der Gelenke, Knoten u. Contracturen, Ablagerungen auf einzelne Nervenpartien, Affectionen der Harnwerkzeuge oder Brustorgane verbunden. Härtnäckige Verschlimmerungen durch gleichzeitiges Vorhandensein der Mercurialkrankheiten wurde jedesmal beseitigt, u. ebenso leicht latente Syphilis geweckt. Andere Complicationen der Gicht, z. B. Hämorrhoiden, Ver-

stopfung in den drüsigen Eingeweiden, wurden merklich erleichtert. — Jeder Kurgast, ohne Unterschied, nimmt 3 bis 4 Wochen hindurch täglich ein Bad. Auch wurden Douche, Dampfbäder u. die Trinkkur verordnet. — Zum Beleg des Gesagten theilt Vf. 4 Heilungsgeschichten mit, die dem *Dr.* Kiene zugehören, deren nähere Anführung hier überflüssig sein würde. [*Ibid. Bd. XX. St.* 2.] (*Voigt.*)

95. *Einiges über Salzbrunn im Schlesischen Gebirge aus der Kurzeit des J.* 1839; vom Geh. Hofrathe *Dr.* Zemplin. Die Listen Salzbrunns zählten in diesem Sommer 1295 Familien, die Zahl der einzelnen Kurgäste war 1910. Versandt wurden 155,696 Flaschen, was bisher noch nie der Fall gewesen war. Die Mehrzahl der Gäste waren auch diessmal Lungen- u. Luftröhrenkranke, u. zwar in den verschiedensten Formen. Die Zahl derselben betrug 1317, wovon 511 sich schon im letzten Stadio der Lungenschwindsucht befanden, u. 14 derselben sogar fast sterbend ankamen. Dass die Kur hier kein besonderes Heil brachte, liess sich nicht anders erwarten; dagegen zeigte sich bei allen anderen Brustkranken, deren Leiden noch nicht so weit vorgeschritten war, der Kurerfolg günstig. Uebrigens bestätigte sich dabei auch in dieser letzten Kurzeit wieder die früher gemachte Erfahrung, dass der Oberbrunnen mit Molken oder Milch vermischt, verständig gebraucht, bei zusagendem Regim, keinen Bluthusten herbeiführt, aber wohl dessen Rückkehr verhindert, selbst wenn angeborne Anlage dazu vorhanden ist. Von 200 dergleichen Kranken wurde nur bei 11 Personen eine Wiederholung des besagten Leidens beobachtet, u. zwar bei allen diesen in Folge bedeutender Diätfehler. — Gleich günstig im Allgemeinen, wie bei den Brustkranken, erwies sich die Kur bei den Unterleibskranken, 286 an der Zahl, bei den Nervenkranken 184, u. bei den Scrophelkranken, meistens kindlichen Alters, 123 an der Zahl. Abgang von Sand, Gries, Blasen u. Nierensteinen, so wie von Würmern wurden mehrere Male beobachtet. Zwei an Atrophie leidende Kinder genasen nach 3monatl. Aufenthalte. [*Hufeland's Journal. St.* 1. 1840.] (*E. Kuehn.*)

96. *Bericht über die jod- u. bromhaltigen Heilquellen zu Kreuznach in den Jahren* 1838 *u.* 1839, von dem Bade-Arzte Hofrath *Dr.* Prieger. Die ziemlich schnell steigende Zunahme im Besuch Kreuznachs als Kurort (im Sommer von 1836 war die Zahl der Kurgäste 800, im Sommer 1839 schon 1642) hat sowohl Verschönerungen u. Verbesserungen der Anstalt, als auch genauere Forschungen über die Heilkräfte ihrer Quellen hervorgerufen. Die vier Quellen zu Münster (23°), Theodorshalle (19°), Karlshalle (13°) u. die Elisabethquelle zu Kreuznach (10,5°) sind *eines* Ursprungs, den chemischen Bestandtheilen nach ziemlich gleich, u. ihre Temperatur nur in sofern verschieden, als sie mehr oder we[...] von der Urquelle entfernt zu Tage kommen. [...] Elisabethquelle hat nach den analyt. Forschu[...] des *Dr.* Bauer in Berlin, eines zuverläss[...] Chemikers, in 16 Unzen Wasser folgende [...] Bestandtheile:

Chlorkalium . . .	0,9717000	Gr.
Chlornatrium . . .	72,9223680	—
Chlorlithium . . .	0,0750000	—
Chlorcalcium . . .	13,2769370	—
Chlormagnesium . .	0,2515250	—
Bromnatrium . . .	0 3072000	—
Jodnatrium	0,0032145	—
Magnesiacarbonat . .	1,3511240	—
Strontiancarbonat . .	0,6835100	—
Barytcarbonat . . .	0,2994200	—
Eisenoxydulcarbonat .	0,1993550	—
Manganoxydulcarbonat	0,0095665	—
Reine Thonerde . .	0,0215320	—
Kieselerde	0,3139530	—
Summa der festen Bestandth.	90,6864050	Gr.

Dr. Fontan aus Paris, bekannt durch [...] Schrift über die Mineralwasser der Pyr[...] (Paris 1838) bestätigt den Reichthum der Eli[...]bethquelle an Jod u. Brom, u. hat ausser[...] folgende Conferven u. Thierchen im Schla[...] der Gradirkästen entdeckt: 1) Zygnema ge[...]xum; 2) Oscillatoria viridis; 3) Baccil[...] 4) Thierchen, welche noch nicht bestimmt [...] verschiedene Gestalten annehmen u. am [...] den kleinen Blutegeln unter dem Mikroskop [...]chen. — Am meisten ist Kreuznach durch [...] von Koppe zuerst empfohlene Mutterlauge [...] Ruf gekommen. Die flüssige Mutterlauge [...] Kreuznacher Salinen enthält nach Osann [...] Würzburg in 100 Theilen:

24,12	Bromcalcium.
9,29	Chlorcalcium.
0,48	Brommagnium.
0,18	Jodine.
0,80	Chlorkalium.
1,28	Chlornatrium.
65,85	Wasser.

Zum Versenden wird sie bei einem specif[...]wicht von 1,350 durch allmäliges Abdampf[...] zur Hälfte eingedickt, noch mehr wäre ohne [...]weise Zersetzung nicht möglich. Soll dieses [...]terlaugensalz zum Badegebrauch verwendet [...]den, so nimmt man 1 bis 6 Pfund, überg[...] sie eine Stunde vor dem Bade mit 2 bis 4 [...] kochenden Wassers u. rührt alle Viertelst[...] um, damit sie vollkommen aufgelöst zum [...]gegossen werden kann. Während eines 2[...] Wirkens hat der Vf. in vielen Krankheitsf[...] die Soole sowohl innerlich, als zum Baden, a[...] oder mit Mutterlauge vermischt, ausserorden[...] heilkräftig gefunden. In Krankheitsfällen, [...]che die innere Anwendung der Bestandtheile [...] dortigen Mineralquellen erfordern, kann nur [...] Soole angewendet werden; in seltenen Fällen [...]fen mit grösster Vorsicht der Soole einige D[...]men flüssiger Mutterlauge zu obigen Zwecken [...]gesetzt werden. Die Leiden, in denen oft [...]

wurde, waren: 1) *Anschwellungen u.* *ɪgen von Drüsen u. drüsigen Gebilden.* Fällen fanden sich mit denselben verergrösserung der Leber, der Milz, Ang der Gekrösdrüsen, des Pankreas, anoder schon begonnene Tuberkelbildung ngen. Waren diese Leiden bis zur völphulösen Kachexie ausgebildet, so ward e langer, oder selbst mehrere Sommer er Gebrauch nothwendig. Namentlich ie Leiden der Sinnesorgane, der Aun, Nase, Mund- u. Rachenhöhle, des tems werden durch Bäder u. Brunnen zeitiger localer Anwendung oft in kurgeheilt. 2) *Krankheiten der Gelenke u.* durch scrophulöse, scrophulös-syphilinercurielle Kachexie bedingt. Bei Vergen der Kinder ist es höchst zweckmäs- Kur der Anwendung der Orthopädie en zu lassen. Wo sich locale Reflexe nochen u. Gelenke gebildet haben, emr Vf. ganz besonders anhaltend fortgeschläge aus den dortigen Quellen in dermperatur, wie sie aus der Erde steigen, chen mit trocknem Kochsalz angefüllt, äftigsten aber mit Mutterlaugensalz al*Krankheiten der Haut.* Sind diese chrodurch scrophulöse, gonorrhoische, sy-, mercurielle, hämorrhoidalisch-arthriärfen bedingt, so leisten die salin. Bä:s. Als Beleg giebt der Vf. die Kranchte einer Syphilide pustuleuse, die unhandlung vorzüglicher Aerzte 15 Jahre estanden hatte, u. in Kreuznach geheilt Die Hautkrankheiten, welche dort am orkamen u. mit Glück behandelt wurd: Acne (Dartre pustuleuse cuperose); rvalis, Crusta lactea (Teigne muqueuse); rius (Dartre squameuse humide); Pruoide papuleuse); Squamae (Dartre squaPsoriasis (Dartre squameuse lichenoide); (Ichthyose nacré); Lupus, Herpes exetre rongeante); die Masse der Syphilies pseudosyphilis s. praeputialis; Heris. 4) *Gicht, Hämorrhoiden, Rheu-* Die Kreuznacher Quellen erregen die t der Schleimhäute, des Hautorgans, ı- u. Harnsystems. 5) *Leiden der Ge-* *gane,* Anschwellungen u. Verhärtunrostata, des cavernösen Theils des Pe'estikel, der Samenstränge u. LeistenStricturen der Harnröhre, Steatomata a, Leiden der Brustdrüsen, Ovarien, u. der Vagina. Sterilität, welcher scrorpetische Diathese u. Atonie des Uterunde liegen, wird hier oft beseitigt. *des Gehirns, Rückenmarks u. Nerven-* Hier werden die Douche-, Staubregenider mit zu Hülfe genommen. Es giebt tel, die sowohl chemisch, als mechadie Thätigkeit der peripherischen Nerven so kräftig einzuwirken vermögen, wie die mit Mutterlauge verstärkten Soolbäder. 7) *Gas- u. Dunstbäder (Laugenbäder) in chron. Leiden der Respirationsorgane.* Was Kopp, Schönlein, Osann, J. Müller, Autenrieth u. a. Aerzte über die Wirksamkeit der Einathmung mit Chlor, Brom, Jod u. s. w. geschwängerten Verdünstungen gesagt haben, hat sich dem Vf. auf glänzende Weise bestätigt. Die an den Gradirwerken u. Siedepfannen angestellten Arbeiter bekommen niemals solche chron. Leiden der Athmungswerkzeuge, welche durch Kehlkopf-, Luftröhren- oder Lungenschwindsucht den Tod zur Folge haben. [*Ibid. Stück* 3.] (*Reuter.*)

97. *Zur Pharmakodynamik des Jods, namentlich des Jodkali;* von *Dr.* L. Dietrich [Dieterich] in München. Vf. war anfangs, gleich vielen deutschen Aerzten, trotz Wallace's Anpreisungen, gegen das Mittel überhaupt, besonders aber in den grossen Dosen, sehr misstrauisch, u. obschon Ebers die Experimente Wallace's bestätigte, so schritt er doch nur mit grosser Vorsicht zu deren Wiederholung u. Erprobung, u. hält es, da vielleicht auch jetzt noch mancher Arzt vor den grossen Gaben Scheu haben dürfte, für Pflicht, seine Erfahrungen darüber mitzutheilen. Er wandte das Kalijod nach Wallace's Vorschrift gegen eine syphil. Flechte an, welche sich schon nach 4 Tagen verlor. Ueberhaupt erwies sich dem Vf. das Mittel gegen syphil. Exantheme sehr wirksam, u. theilt er 3 Fälle von Papeln u. Pusteln mit, wogegen der Zweck vollständig erreicht wurde. Nicht so bewährte es sich bei einem 35jähr. Hämorrhoidarius, welcher schon einige Jahre hindurch an Papeln u. rostbraunen Flecken gelitten hatte. Zwar brach das Exanthem nicht stärker hervor, blieb aber hartnäckig unverändert stehen. Zweimal versuchte Vf. das Mittel gegen prim. syphil. Geschwüre mit gleich günstigem Erfolge. In dem einen Falle entstand nach 3 tägig. Gebrauche eine Urticaria, in dem 2. am 2. Tage ein rosenrother Papelnausschlag; beide Exantheme schwanden zum Schlusse der Kur, u. erfolgte die Heilung am 17., in dem 2. Falle am 9. Tage. — Gegen acute wie chronische Hodenanschwellungen leistete das Jod dem Vf. viel, wenig beim chron. Harnröhrentripper u. dagegen wieder mehr bei Stricturen. Einen günstigen Erfolg hatte die innere u. äussere Anwendung des Jodkalis ferner, bei gleichzeitigem Gebrauche von Soolbädern u. der Douche, gegen eine nach dem Tripper zurückgebliebene Gonarthrocace, so wie eine sehr schmerzhafte, enorme Kniegeschwulst, welche den Pat. zwang, anhaltend das Bett zu hüten. — Gegen die Scrophulosis erfuhr Vf. ebenfalls Ausgezeichnetes von dem Jod, namentlich bei einer veralteten Otorrhöe, in 5 Fällen von Augenentzündung u. 3 Fällen von Knochenkrankheiten. Einmal richtete es jedoch gegen eine scrophul. Conjunctivitis, obschon das Jodkali

3 Wochen örtlich u. innerlich, in steigender Dose fortgebraucht worden war, gar nichts aus. Wenn Lugol bei Caries nie Heilung mit seiner Jodkur erzielte, so theilt Vf. einen widersprechenden Fall mit. Von 3 Personen mit harten Gichtgeschwülsten an den Gelenken der Unterextremitäten erfreute sich nur eine einer Besserung. Bei einer leprösen Hautkrankheit, welche Vf. gegenwärtig seit 4 Wochen blos innerlich mit dem Jodkali behandelt, geht die Abschuppung bereits gut vor sich, die Flechten sind blässer u. einige schon geheilt. Gegen veraltete Fussgeschwüre bedient sich Vf. der wässrigen Jodkali-Solution seit mehreren Jahren, mit meist gutem Resultate. Bisweilen wird etwas Opiumtinctur beigesetzt, u. die Mischung theils eingepinselt, theils in damit imprägnirten Läppchen übergeschlagen. — Nachtheilige Erscheinungen beobachtete er in den von ihm mitgetheilten Fällen im Durchschnitt nicht, im Gegentheil ward das Allgemeinbefinden schnell besser. Einige Male ward die Conjunctiva, öfter die Schneidersche Haut gereizt [eine Erscheinung, welche auch ich mehrmals, in einem Falle aber, in Begleitung von Eingenommenheit des Kopfes, so heftig vorfand, dass Pat. das Mittel selbst nach mehrmaligem Aussetzen u. in herabgesetzten Dosen, durchaus nicht fortzubrauchen vermochte, u. ihm, laut seiner Aussage, welche die vor dem Bette befindliche Nässe bestätigte, in einer Nacht über 1 Kaffeetasse Wasser, unter wiederholtem heftigem Niesen, aus der Nase gelaufen war. Ref.]. Die Kranken bekamen schnell einen bessern Appetit, einen tiefern Schlaf, u. traten häufige Erectionen mit zeitweiligen Pollutionen ein. Vf. experimentirte nun auch selbst mit dem Mittel. Er nahm es 3 Wochen hindurch, mit 9 Granen des Tags auf 3 Dosen, mit Stärkemehl abgetheilt, beginnend u. auf 32 für den Tag steigend. Das Mittel machte ihm keine andre Beschwerde als eine Reizung der Schneider'schen Haut mit starkem Schnupfen u. Absonderung von viel glasartigem Schleime, so wie einen Ausschlag von Papeln unter lästigem Jucken, welche die Extremitäten u. den Hals einnahmen. Der Appetit ward nicht vermehrt u. ebenso wenig die Energie des Körpers überhaupt. Eine heiterere Gemüthsstimmung, wie sie bei Anderen oft vorkam, verspürte Vf. nicht, wohl hatte er aber tiefern Schlaf, starke nächtliche Erectionen, nebst häufigen Pollutionen. — Wenn Vf. ausser dem Kalijod noch die Jodtinctur anwandte, so geschah diess besonders nur äusserlich. Dieselbe Reizung jedoch, welche darnach auf der äussern Haut entsteht, erfolgt nach innerm Gebrauche auch auf der Schleimhaut. Wird nach 5—6 Tropfen die Wärme, der Appetit vermehrt, so entstehen nach grösseren Gaben: Druck, Uebelkeit, Erbrechen, kurz alle Erscheinungen, welche nach starken Dosen scharfer, giftiger Stoffe erfolgen. Ward Thieren das Jod zu ʒj z. B. gereicht, so fand man die Magenschleimhaut, gleich wi[e] äussere nach äusserlicher Anwendung der T[inc]tur, geröthet, mit Blasen besetzt, zerstört. mässiger Gebrauch des Jodkalis bringt so [...] Reizung weder innerlich noch äusserlich be[...] Bisweilen entsteht allerdings nach Einrei[...] einer damit bereiteten Salbe (ʒj ad ℥β) ein [...] them; diess ist jedoch nur Folge der Zerset[...] der Salbe durch die Luft u. das Licht, i[...] das Fett ranzig wird u. sich das Jod rein sch[...] Die Salbe wird dann gelb oder gar bra[...] Soll das Jod eine durchgreifende Wirku[ng] den Organismus äussern, so muss es, durch [...] andern Stoff des thierischen Körpers assim[...] gemacht, in den Kreislauf gelangen. Die[...] der Wasserstoff, u. deshalb findet man das [...] in den Secreten immer als hydrojodsaure Ve[r]dung, was nur dadurch möglich wird, da[...] dem Körper Wasserstoff entzieht. Deshalb [...] den auch die Präparate, welche bereits damit [...]bunden sind, viel besser, als das reine Jod[...] die Jodtinctur, u. in nicht zu grossen Dosen [...] gar sehr gut, vertragen. Ist das Jod in den K[reis]lauf aufgenommen, so entfaltet es seine W[ech]selwirkung mit dem Blute u. dem vege[...] Nervensystem. Hat eine Person mehrere [...] Jod gebraucht, so zeigt das aus der Ader [...]sene Blut einen dunklern Kuchen u. eine [...]haut. [Diese Erscheinung findet man [...] bei relativ gesunden u. fast stets bei sy[...]sonen.] Unbestritten ist die erhöhte Wir[kung des] Jods auf das lymphat. System. Dies wi[rd an]geregt, u. tritt namentlich die Aufsauge[...]ker hervor, weshalb die grosse Wir[kung des] Mittels bei krankhaft veränderter Plastik u[...] Eine fernere Beziehung äussert es auf die [...]rationsorgane, unter Vermittelung des [...] vagus. Vf. beobachtete einige Male Na[...]ten, nachdem beunruhigende Träume, [...] Alpdrücken, einige Nächte vorhergegang[en wa]ren. Besondere Beziehung scheint dem [...] Jod auf den Nervus trigeminus zu haben, [...] die häufig vorkommende Reizung der S[...]der'schen Haut spricht, so wie der Reiz[...] der Augen u. ein Druck an der Stelle des [...] frontalis, wo er durch das Foramen supra[...] heraustritt. Diese Behauptung sieht Vf. auc[h] Wallace's Beobachtung von einer na[...]sen Gaben des Mittels entstehenden Pup[illen]weiterung, mit beständiger Bewegung de[...]gen, u. durch Manson gerechtfertigt, [...] über einen Kranken berichtet, der einer [...]hautentzündung wegen mit Jod behandelt [...] u. während dem seinen, seit 3 Jahren verlo[...] Geruchssinn wieder erhielt. Sehr hervor[...] ist auch von mehreren Schriftstellern der [...] des Jods auf das Genitalsystem, natürli[ch ver]mittelt durch den Nervus sympathicus. [...]schieden ist indess annoch, ob der Er[...] des Genitalsystems idiopathisch oder sym[...] auftritt. Unbedeutend kann der symp[...]

ıss nicht sein, da er zwischen den Ath-
;s- u. Zeugungs-Organen überhaupt sehr
ist, u. erinnert Vf. hierbei an den krank-
;esteigerten Geschlechtstrieb jüngerer Phthi-
Wegen der auffallenden Aufregung des
alsystems benutzt man das Jod auch als Em-
gogum, allein aus eben diesem Grunde räth
rosse Vorsicht an, u. erlebte er, dass eine
Monate Schwangere, nach dem nur vier-
:n Trinken von jedesmal einer halben Fla-
Adelheidswasser, abortirte. Die Steigerung
us- u. Absonderungen verhält sich bezugs
rgane, deren Thätigkeit vermehrt wird,
ieden. Wenn bei einem Dritttheile von
ı's Kranken Durchfall eintrat, u. Asmus
be fand, so beobachtete dagegen Vf. meh-
Male zu Anfange der Kur Hartleibigkeit,
e nie, wie diess Asmus erfuhr, einer
röe Platz machte. [Auch ich habe anfangs
erstopfung, darauffolgende Diarrhöe aber
beobachtet. Ref.] Speichel- u. Thränenfluss
ı in des Vf. Fällen nicht vor, am häufigsten
hrte Absonderung der Nasenschleimhaut u.
ere Diurese. Bei einem Hämorrhoidarius
a nach dem 3tägig. Jodgebrauche, ohne be-
re Beschwerden, die Hämorrhoiden zum
Die Menses wurden darnach eher u. stär-
ervorgetrieben, u. selbst kurzer Gebrauch
delheidswassers zeigte unglaublich schnelle
ung. Die Hautausdünstung fand Vf. nur
Male zu Anfange der Kur vermehrt. Der
eiss giebt oft einen faden süsslichten Geruch
ich. Der Urin wird meist heller, strohgelb.
nal beobachtete Vf. ein die Krisen andeu-
s Brechen, bei einem scrophulösen Kinde,
der 3. Woche ein weisses dickes Sediment,
nem Arthritiker nach derselben Zeit den be-
en ziegelmehlartigen Bodensatz. Die Faeces
ı dunkler gefärbt u. von üblem Geruche,
rch Asmus's Behauptung rücksichtlich
stärkern Gallenabsonderung bekräftigt wer-
dürfte. Der Bronchial- u. Nasenschleim
als heiss, durchsichtig, glasartig, wie bei
ng dieser Organe überhaupt, geschildert.
)torrhöen verliert der Schleim seinen cha-
ristischen, fauligen Geruch, wird dünner
ichlicher, bis er gegen Ende der 4. bis 5.
ıe grösstentheils ganz aufhört. Die Recep-
: für das Mittel ist je nach der Individualität
erschieden. Bisweilen erregt es Reizung des
ens, der Nasenhöhle, der Augen, oder auch
en diesen Organen zugleich, worüber Wal-
berichtete; Vf. fand sie einige Male, doch
n Betreff der Reizung der Schleimhaut des
s u. der Nase, bestätigt. Merkwürdig war in
en eine regelmässig periodische Wiederkehr
chnupfens am 4. Tage. In dem einen Falle
e der Schnupfen noch 5 Monate nach ge-
ssener Kur jeden 4. Tag regelmässig zurück.
dess mit dieser Reizung keine Eingenom-
eit des Kopfes mit Druck in den Stirnhöh-
len verbunden, so genirt sie den Pat. wenig. — Das Exanthem, welches Vf. häufig während des Jodgebrauchs beobachtete, bestand entweder in Papeln mit einem rosenrothen Hofe, welche nach u. nach über den ganzen Körper hervorbrachen, nach 2 Tagen kleine Eiterspitzchen bildeten, hierauf eintrockneten, u. spurlos verschwanden, wenn das Mittel ausgesetzt wurde, oder in rosenrothen, zusammenfliessenden, etwas erhabenen Flecken. Wird das Jod zu stark, zu lange gereicht, so treten, ausser den bereits erwähnten Reizungen, Fieber, Abgeschlagenheit, Zittern, Erscheinungen von Säfteentmischung: scorbutisches Zahnfleisch, Geschwüre mit Blutungen, hydropische Zufälle ein, u. der Körper magert schnell wie zu einem Skelette ab. Ob das Jod indess, in Verbindung mit dem Kali, diese ominösen Zufälle bedingt, ist zweifelhaft, ja unwahrscheinlich. Das Jod wird auf dem Wege der Se- u. Excretion wieder aus dem Körper entfernt, u. findet sich vermuthlich in allen Aussonderungen. Vf. suchte es nur im Urine, u. fand es nie vor dem 2. Tage seines Gebrauchs, u. niemals, trotz vieler Untersuchungen, schon nach wenigen Stunden, wie Ebers berichtete. Im Nasenschleime gab es sich durch den Geruch zu erkennen, der sich auch in den Wohnzimmern der Personen, welche das Jod innerlich nehmen, vorfindet, ohne dass irgend eine künstliche Verdunstung vorgenommen wird, ein Beweis, dass es sich auch durch Transspiration aus dem Körper scheidet. — Wenn wir nun in dem Jode ein unschätzbares Mittel gegen eine bestimmte Reihe von vegetativen Krankheiten besitzen, unter welchen die Scropheln u. die Syphilis obenanstehen [Ricord stellt dessen Wirkung gegen letztere, namentlich gegen die tertiären Symptome noch höher, als gegen die Scropheln], so ist Vf. doch häufig dem Einwurfe begegnet, die Jodine heile zwar die Hypertrophien der Syphilis, aber nicht die Syphilis selbst. Hiergegen sprechen jedoch eine Menge entgegengesetzter Erfahrungen u. 2 von dem Vf. mitgetheilte Heilungen primärer Geschwüre [so wie viele von anderen Aerzten u. mir selbst mit dem Kalijod bewirkte Kuren von Primärleiden]. Gegen Mercurialismus, lepröse Krankheitsformen, verschiedene Arthrocacen u. Knochenleiden, veraltete wie neue Ulcerationen, hat sich das Mittel bereits einen nicht geringen Ruf erworben, u. verspricht, namentlich nach Jahn's Beobachtungen, einen äusserst erheblichen als Antihydropicum. — Das zweckmässigste Präparat des Jods ist nach Obigem also das hydrojodsaure Kali, welches Vf. in Pulverform reicht, indem die Lösung im Wasser nur für wenig empfindliche Gaumen passe. [Wir haben nur selten über den schlechten Geschmack der Wallace'schen Solution klagen hören.] Weil das Pulver aber schnell Feuchtigkeit aus der Luft anzieht, darf es nur auf etwa 2 Tage, nie mit Zucker, am besten mit Amylum verschrieben werden. Aus

dem früher angeführten Grunde ist auch die Salbe nur auf einige Tage vorräthig zu verschreiben. Vf. reicht das Mittel anfangs etwa zu gr. jj pr. d., u. steigt allmälig; als höchste Dose verordnete er viermal des Tags 8 Gran. Bewirkte das Mittel heftigere Reizungen, so setzt er es aus, verordnet auch wohl ein leichtes Catharticum, u. beruhigt, wo nöthig, durch Opium oder Lactucarium; alsbald Blutentziehungen vorzunehmen, hatte er nie eine Indication, u. verwirft sie überhaupt, so lange sich nicht ein wirklich synochaler Zustand ausspricht. Etwaigem Durchfalle setzt er Opium entgegen, das er jedoch, einer möglichen Zersetzung wegen, für sich allein verordnet. Hierdurch sollen auch die nächtlichen Erectionen am raschesten gebannt werden. Tritt Verstopfung ein, so werden blande, laue Klystire verordnet. In der Diät braucht man im Allgemeinen nicht sehr ängstlich zu sein. Wo es indess gilt, eine grosse allgemeine Säfteumstimmung zu bewerkstelligen, muss jede stickstoffreiche Nahrung unterbleiben u. blos eine vegetabilische (mit Ausschluss der Hülsenfrüchte u. Kartoffeln) oder Milchdiät gewählt werden. Kaffee, Thee, so wie alle gegohrene u. gebrannte Getränke, sind streng zu vermeiden, dagegen viel frisches Wasser zuträglich. Bewegung in freier Luft, die Jahreszeit sei welche sie wolle, ist ebenfalls zur Vertragung des Jods zuträglich u. nothwendig, u. schon hieraus ergiebt sich ein ungemeiner Vortheil für die Jodbehandlung der syphilitischen Kranken, namentlich in der Privatpraxis. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journal. Bd. XXIX. Hft.* 3.] (*Hacker.*)

98. *Heilversuche mit Kali hydrojodicum im Typhus;* vom *Dr.* Sauer, Primär-Arzte im Jesuiten-Spitale zu Wien. (Mittheilung in der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien.) Vf. hat während des vergangenen Winters sowohl in dem eben genannten Spitale, als in einem volkreichen Bezirke, dem er als k. k. Polizeibezirksarzt vorstand, bei einer Typhus-Epidemie häufig Gelegenheit gehabt, den Nutzen des Kali hydrojodicum im Typhus zu erproben. Anfangs bediente er sich desselben nur in leichten Fällen, später aber wuchs sein Vertrauen zu demselben dermassen, dass er auch in verzweifelten seine Zuflucht zu demselben nahm. Er wendete dasselbe in jeder Typhusform: Cerebral-, Pulmonal- u. Abdominaltyphus an, u. die eigentliche Indication bestand in dem Vorhandensein des typhösen Processes, es mochte das Exanthem zum Ausbruche kommen, oder in den inneren Partien des Organismus sich fixirt haben. Je heftiger die nervösen Zufälle, je reichlicher die Diarrhöe, um so begründeter stellte sich die Anzeige zur Fortsetzung des Mittels. Vf. giebt es in einem schleimigen Decocte zu 10 — 12 Gran täglich, u. bei Zunahme der Krankh. ward die tägliche Dosis bis auf 40 Gran erhöht. Selbst in der Reconvalescenz ward noch die Fortsetzung des Mittels zur
Verhütung von Recidiven für erforderlich er
tet. Unter 136 Typhuskranken, die mit Jod
behandelt wurden, sind 128 genesen u. 8
storben. — Vf. hält die Wirkung des Jo
als wesentlich u. specifisch gegen den typh
Process gerichtet. Weshalb sich dasselbe i
len Formen des Typhus erfolgreich zeigt, s
da, wo die Krankh. unter der Form von Co
sionen oder Epilepsie verlarvt auftritt;
dieses Mittel, gegen seine sonstige Gewoh
die Diarrhöe sistirt, u. dadurch der typhöse
cess in seinem Keime erstickt werden kann.
meint, dass das Jodkali im Typhus durch
Tendenz, ein Exanthem zu erzeugen, auf gl
Weise u. per analogiam die Heilung bewerk
lige, wie der Tart. emeticus in der Pneum
sich heilsam beweist. [*Sachs, med. Centra
tung. Nr.* 32. 1840.] (*Schmid*

99. *Krankengeschichten zum Beleg der W
samkeit des Anthrakokali;* von *Dr.* Bra
zu Ischl.

1) *Colica haemorrhoidalis chronica.* Ein
Mann von melanchol. Temperamente, der früher
von Furunkeln befallen worden war, litt an be
Hämorrhoidalbeschwerden, so dass er einma
einer bis zur Ohnmacht andauernden Blutung dur
After heimgesucht wurde u. endlich nichts mehr
konnte, ohne Brechneigung u. Schmerzen im Ba
bekommen. Gegen diese chron. Reizung der
schleimhaut in Folge dahin anomal abgelagertes
tenstoffes verordnete Vf.: ℞ Anthrakokali simpl.,
sulph. ana gr. jj, Pulv. rad. ipecac. gr. ¼, Liqu
Extr. hyosc. gr. j. S. Tägl. 2 solche Pulver u.
5. Tag auszusetzen. Hiernach verloren sich
nach die Schmerzen, der Appetit kehrte wieder
nach 3wöchentl. Gebrauche sich Ekel u. Brech
einstellte, wurde die Ipecac. weggelassen. Nach
mals 3 Wochen zeigte sich Fieberreaction mit Au
vieler kleiner Furunkel am Rücken u. Hintern,
gleich schwanden alle Beschwerden, so dass P
gesund wurde, wie er nie vorher gewesen war.

2) *Ulcus herpetico-scabidum.* Eine 43jähr.
die in der Jugend stets an aufgebrochenem Kop
litten hatte, bekam in Folge einer gerissenen
wunde am rechten Unterschenkel ein Geschwür,
ches seinem Aussehn nach u. wegen der sich zu ihm
lenden Symptome, die auf eine oder mehrere im
per waltende Dyskrasien schliessen liessen, für d
cus herpetico-scabidum gehalten werden musst
ward Anthrakokali simpl., Flor. sulph. ana gr. jj
liquir. gr. v. S. Früh u. Abends mit Hinweg
des 5. Tages ein solches Pulver gegeben, wora
örtliche Reaction, wie Rothlaufentzündung u.
juckende Krätzpusteln im Umfange des Geschwür
stellte u. dieses reiner u. weniger schmerzend w
Zur schnellern Tilgung der Dyskrasien verordne
nun anstatt des Anthrakokali simpl. das A. sul
tum mit Beibehaltung der Flor. sulph. in obiger
Nach einigen Monaten stellte sich ein entzündl.
ein; während desselben schwollen die Brüste u.
den schmerzend u. knotig; doch verlor sich dies
nach Wiederkehr der Menstruation, das Ge
vernarbte u. alle Functionen regelten sich.

3) *Dyscrasia syphilitico-herpetico-scabid*
mortem finiens). Ein 51jähr. sanguin. Mann, der
sein 48. Jahr vollkommen gesund gewesen war,
vor 3 Jahren eine Halsentzündung, Geschwüre
Mandeln u. am Gaumensegel, Excoriationen an de
pen, die linke Nasenhöhle verstopfte sich u. es

bohrende Schmerzen an den Schienbeinen mit lichen Exacerbationen ein. Durch einen Schlag die Nase 1 Jahr später entstand an der Nasenein Geschwür, welches, mit Mercur. subl. cor. behandelt, sehr schwer heilte. Da sich die Leides Pat. immer mehr steigerten, kam er jetzt zum dieser fand den Zustand so: der Kopf frei, der im Gesichte vermindert, die Augen etwas ge-, vermehrte Schleimabsonderung der Conjunctiva br. mit Auflockerung derselben, die Nasenlöcher rieben, die Haut darüber bräunlicht-roth, ins ichte hinneigend, bei Berührung schmerzend, Nase trocken, die Schleimhaut derselben stark ge- u. aufgewulstet. Die Zunge war weiss belegt, Geschmack fade, ohne Appetit, der Durst etwas hrt; am weichen Gaumen, an Mandeln, hinterer des Rachens fanden sich Narben von Geschwü-, einige kleinere flache speckige Geschwüre, deugebung theils bläulicht, theils zinnoberroth ist; sitzen an diesen Gebilden viele herpetische Bläs-. Das Schlingen ist beschwerlich, Spannen u. enheit im Halse u. in der ganzen Mundhöhle. Die beine sind etwas aufgetrieben, gegen Berührung dlich u. von Knochenschmerzen heimgesucht. Der ist langsam, weich u. schwach, das Aussehn des sehr kachektisch. Es ward gegen diese 3fache rasie verordnet: ℞ Anthrakokali simpl., Flor. ana ℈j, Mercur. solubil. Hahnem. gr. jjj, Sacch. lact. Pulv. liquir. ℈β. M. f. Pulv. div. in pulv. n. x. S. u. Abends 1 St. zu nehmen; ausserdem erhielt noch Thee von Rad. sarsaparill., Fol. senn. β, Spec. lignor. ℥iv. — Durch das Anthrakokali eine recht schöne Erweckung der Naturheilkraft gebracht, es trat entzündliches Fieber u. Rothündung ein, auch wurden schon Krisen zur der Dyskrasien eingeleitet, allein es war bei schon so sehr herabgekommenen Organismus die nicht mehr ausreichend zur glücklichen Durchg derselben. Pat. starb, was nach dem Vf. gescht geschehen wäre, wenn Pat. ein Jahr früher Mittel genommen hätte.

4) *Herpes scabidus latens.* Ein Mann litt vor et- Jahren in Folge syphilit. Ansteckung an einem . Pat. wurde zwar durch Mercurialkur geheilt, aber sehr nervös, reizbar u. kränkelnd. Als Vf. wurde, fanden sich auf der Brust 2 Kupfergrosse Stellen, die sich als Herpes scabidus terisirten. Vf. schrieb den nervösen reizbaren d des Pat. einer Uebertragung des Herpes auf venscheiden zu u. sieht den syphilit. Antheil tilgt. Er ordinirte deshalb Anthrakokali simpl. r. sulph. ana gr. jj. Früh u. Abends, nebst künst- Schwefelbädern. Diese Pulver nahm Pat. ¼ ohne ren Erfolg, bis auf einige Fieberbewegungen u. Abmagerung. Nach dieser Zeit trat heftigeres ein, es entwickelte sich an beiden Ober- u. rarmen ein Herpes von dem Umfange einer grossen Hand, so auch auf der Brust u. den Schen-. Diese Stellen entzündeten sich stark, es erhoben in Gruppen juckende Bläschen, welche platzten u. Borken bildeten. Die Pulver wurden in kleineren fortgenommen, u. in einigen Wochen heilte der ab, ohne eine Spur zurückzulassen; Pat. ward mmen gesund. — Es ist noch zu bemerken, dass schon zu Anfange der Kur ein vorhandener Herverschwindet, dann ist derselbe aber noch nicht heilt zu betrachten, denn bei Fortsetzung er- er um so heftiger wieder u. heilt erst dann radical. [*Weitenweber's Beitr. Bd. IV. Hft.* 3.] (*Bock.*)

100. *Versuche über die Wirkung des Mutter*-s; von Samuel Wright. Die Abhand-, ein Auszug aus einer Preisschrift für die rvey'sche Gesellschaft, ist wegen der darin beschriebenen Versuche u. der zum Theil sehr von den unserigen abweichenden Resultate derselben nicht uninteressant, ermangelt aber des Ruhms, dem Mutterkorne dadurch einen höhern Platz in der Reihe der Arzneimittel gegeben zu haben.

Eine Dachshündin, 13 Pfd. schwer, bekam täglich ℥j des Secale cornut. in 2, zuweilen 3 Gaben vertheilt. [Wie Tessier fand der Vf., dass alle Thiere den grössten Widerwillen gegen Futter hatten, dem viel Secale zugemischt war, u. von 50 Hunden nahmen nur 6 das Infusum.] In der ersten Woche stellte sich heftiges Zittern nach jeder Gabe ein, fast wie Convulsionen. Die Pupillen waren meist nach 5 Minuten erweitert, nach einer halben Stunde oft zusammengezogen. Die Bauchmuskeln sah man gewöhnlich einwärts gezogen, häufig Schlucken dabei. Das Herz schlug in der Regel 20 Minuten verstärkt, dann schwach; dazu Somnolenz u. Schaum vorm Maule. Fast nach jeder Dose Trägheit u. Schwäche der Hinterfüsse. Zwei Stunden nach dem Genusse 5—6mal reichliches Uriniren. Augen deutlich angegriffen u. gegen den vorgehaltenen Finger gefühllos, Blick wild. 3 Wochen lang nahm man bei fortgesetzten Gaben keine Veränderung der Ernährung oder der Kräfte u. des Benehmens wahr. Fett wollte sie nicht nehmen u. machte es auch gleich nach dem Eingeben jedesmal Brechen, bis die Wirkung verschwunden war. Am Ende der dritten Woche bekam das Thier ℥jβ in 3 Gaben, u. zwischen der 3. u. 4. Woche waren die Erscheinungen folgende. Das Thier sitzt verdrüsslich im Winkel, Maul u. Nase trocken. Die einzelnen Gaben afficiren es nicht mehr so, wie früher. Appetit ist launisch, die Nahrung blos Mageres, Brod u. Brühe. Gewöhnlich hält es, abwechselnd das hintere oder das vordere, ein Bein beim Stehen in die Höhe, u. zwar unter Zucken; beim Gehen hingegen hebt es vorzüglich das hintere, wenn es kaum aufgetreten ist, wieder in die Höhe. Die Pfoten verrathen beim Quetschen keinen Schmerz; die meiste Sensibilität war aber noch in der vordern Körperhälfte. Jetzt stellte sich heftige Flatulenz ein, wie die Sedes, von ungeheurem Gestanke begleitet. Die Augen wurden schwach, klebten früh zusammen u. sonderten des Tages viele Thränen ab. Trotz des leidlichen Fressens grosse Abmagerung, die Muskeln äusserst schwach. Mangel an Speichel. — Am Ende der 5. Woche, in der immer noch, weil 2 ℥ nicht vertragen wurden, die Gabe dieselbe blieb, wurden die Thränen so scharf, dass die davon benetzten Hautstellen die Haare verloren u. excoriirten. Der Athem ward schwer, die Nase sonderte eiterige Materie aus, Gesicht u. Gehör litten bedeutend, Verstopfung wechselte mit Durchfall u. Tenesmus. Die letzten 4 Tage Unfähigkeit zum Kauen, Kälte des Körpers, Respiration u. Circulation langsam, beständiges Zittern, Stinken des Athems u. Körpers. Endlich trat unter Gefühllosigkeit u. unwillkürlichem Uriniren der Tod ein. In 7 Wochen hatte das Thier 56 ℥ Secale gefressen. Das Gewicht war jetzt 7½ Pfd. Bei der *Section* zeigten sich die Muskeln gegen Galvanismus indifferent, die oberflächlichen sahen blass u. waren weich, oft leicht zerreissbar. Das Herz war schlaff, sehr klein; die rechten Höhlen u. der linke Ventrikel voll schwarzen Blutes, das linke Ohr leer. Lungen viel dunkler, als gewöhnlich, in grosser Ausdehnung mit Tuberkeln besetzt. Die Mucosa tracheae hier u. da verdickt u. verhärtet, in Trachea u. Bronchien übelriechende, röthlichte, mit Grün untermischte puriforme Materie. Schlund u. Magen Speisereste u. viel Luft enthaltend, oberflächlich wie entzündet. Därme durchaus bedeutend verengt, an manchen deutlich umschriebenen Stellen zusammengezogen, die Mucosa bis ans Ende des Jejun. injicirt, von hier bis

4 Zoll vor dem Ende des Rectum gesund, dann wieder hell geröthet. Nieren gesund, Milz mehr als 2 Drittheile kleiner, Leber sehr vergrössert, von gewöhnlicher Farbe u. Consistenz. Pankreas, Uterus, Blase normal. Dura mater leicht injicirt, die anderen Häute, so wie Hirn u. Rückenmark gesund. Im Blute fand Wr. deutliche Spuren des Mutterkorns, sonst nirgends. In 12 Stund. war das Cadaver in völlige Fäulniss übergegangen. — Ein 4monatl. Hund bekam täglich ℥β in 3 Gaben abgetheilt. Die Erscheinungen waren milder als oben. Nach 3 Wochen trat unter abnehmendem Appetit grosse Aergerlichkeit ein. Anfangs der 4. Woche ¾ ℥. In der 5. Woche zeigte sich Abmagerung u. Schwäche, vorzüglich der Hinterfüsse. Am Ende der 6. Lähmung eines Hinterfusses. Zuweilen sass der fast blind u. taub gewordene Hund eine Stunde lang wie kauend, dann drehte er den Kopf nach allen Seiten oder lief schreiend vor- u. rückwärts. Gallige, stinkende Stühle u. Winde, reichlicher, natürlicher Urin, beissende Thränen. Herzthätigkeit wie oben. Temperatur u. Sensibilität nahmen ab, die Irritabilität zu. Am Ende der 7. Woche blieb der Hund liegen. Auf Druck aufs Schenkelgelenk der einen magerern Seite stiess er Schreie aus. Der Leib war zusammengezogen, das rechte Hypochondrium prominirend. Im Anfange der 9. Woche starb das Thier, nachdem es 23¼ ℥ Mutterkorn bekommen. *Section.* Von den Muskeln reagirte gegen den galvanischen Reiz blos der Pectoralis u. das Zwerchfell. Das Herz enthielt viel dunkles Blut u. die Lungen waren dunkler als sonst gefärbt, mit ecchymotischen Flecken u. reichen Tuberkeln besetzt; die Mucosa der Luftröhre dick, schmuzzig-gelb, fauligstinkend. Die Wände des Magens u. der Därme gesund; letztere selbst verkleinert u. stellenweise wie durch Bänder zusammengezogen; im Duodenum ein zollgrosser Abscess. Die Nieren wurden blass u. sehr weich gefunden, Milz wie oben. Die sehr grosse Leber an einigen Stellen verhärtet; die Gallenblase gefüllt; Hals- u. Leistendrüsen grösser u. hart; Hirn u. Rückenmark weicher, an 2 Stellen halbflüssig. Die Gelenkkapsel des Schenkelkopfes enthielt viel Blut u. Eiter, während die seröse Membran der Höhle u. der Kopf verdickt u. erweicht, die nahen Bänder verlängert u. von weniger fester Structur waren. Es folgte schnelle Zersetzung.

Die Resultate sind weit von denen auf dem Continente verschieden, obschon aber dort auf der einen Seite ziemlich starke Gaben ohne Schaden, selbst ohne alle Wirkung genommen wurden, so sind doch auf der andern auch Beispiele bekannt, wo selbst kleine Gaben heftigen Kopfschmerz, Brechen, Unterdrückung des Pulses, Stupor, Coma, Delirien bewirkten. Die Ursachen der Differenz sind noch unbekannt. Die Angaben über Krämpfe u. Spuren von Gangrän bei Menschen sind dem Vf. nach seinen Erfahrungen glaubwürdig. Zur Bestätigung der oft heftigen Einwirkung auf das Nervensystem führt er 2 Fälle an.

Der eine betrifft eine Frau, die wegen zu starker Menstruation 14 Tage lang 3mal täglich ʒβ bekommen hatte. Die Gabe ward auf ʒj 4mal täglich erhöht, u. 5 Tage danach berichtete die Frau, dass sie an heftigem Schwindel, Kopfweh, Funken vor den Augen, Kribbeln u. Schmerz in der Haut leide. Nach Aussetzung der Medicin war in wenigen Tagen Alles fort. — Eine zarte Dame, die wegen unkräftiger Wehen ʒjj in einem Infusum in Zeit von einer halben Stunde bekommen hatte, berichtete später, dass sie nach der Entbindung die Medicin weggebrochen, alle Bewegungsfähigkeit u. die Sprache verloren hätte; Athem u. Circulation sei beschleunigt worden, das Herz hab heftig, dann ruhiger, bald aber unregelmässig ge gen. Den Tag über habe sie viel urinirt u. er Abend habe sie sich wieder bewegen können u zuerst die Nachwehen gefühlt.

So haben auch französ. Schriftsteller spiele von Krampf u. Erstarrung in den F Lähmung durch Depression der Nerven stärkeren Gaben kommt nur selten vor, Verlust der Sinne u. die Kälte in obigen I hängt von derselben Ursache ab. — Ob mehrere Erscheinungen auf Rechnung von, schlechte Ernährung u. Abmagerung her führten, Scropheln gesetzt werden könnte ist diess doch hier nicht der Fall, indem d den Versuchen benutzten Thiere die beste rung u. Luft hatten, u. sie sind somit wo Folge der Wirkung des Mittels. Die Verd litt, mit einer Ausnahme, allemal; das He stets mit Blut gefüllt, der Puls anfangs an u. Schnelligkeit zu-, dann bis unter den No grad abnehmend.

Ein trächtiges Kaninchen, 7½ Pfd. schwer, ½ ℥ in 2 Gaben. Mehrere Wochen zeigte sich die geringste Veränderung im Befinden des T Den Tag nach dem Werfen liess es sich wied legen, u. erst gegen das Ende des Tragens der ten Jungen ward es krank. Die Haare des m gewordenen Thieres richteten sich empor. 5 nach dem eigentlichen Termine warf es 3 Stück Hälfte weniger als das erste Mal, von denen 2 h halbreif, das 3. kaum etwas reifer in wenigen St starb. In der 9. Woche bildete sich eine gross schwulst unter der untern Kinnlade, die auf ein cision grünes Eiter gab, welches sich bis eine W vor dem Tode immer wieder sammelte. In de Woche fielen 3 Vorderzähne aus, die Augen son Eiter ab, der Appetit war weg u. etliche Tag dem Tode urinirte es viel u. laxirte. Nach sumtion von 46 ℥ unterlag das Kaninchen in d Woche. Es war jezt 5¼ Pfd. schwer. Bei der *nung des Cadavers* zeigten sich das Herz u. die seren Aderstämme voll dünnen venösen Blutes, ches deutliche Spuren von Mutterkorn enthielt. Lungen wie oben, die Bronchien mit blutigem Se überzogen; die Eingeweide hier u. da contrahir Milz weniger klein, die Leber weniger gross. Mesenterium zeigte Tuberkel in jedem Stadium Ausbildung. Die anderen Bauchorgane waren bl schlaff. An den Wurzeln der Schneidezähne sich eine Eiterhöhle, die mit einer Eitercyste der Kinnlade zusammenhing. Die Gelenke war sund, ebenso Hirn u. Rückenmark. — Bei Hunde, der den Schenkel gebrochen u. nach ge Besorgung des Bruches täglich ℥j Secale bekam, sich nach 3 Wochen, dass statt der Verwachsung Callus nur knorplichte Ablagerungen sich gebildet ten. Eine grosse Cyste mit Eiter u. käsiger welche sich in die nahen Muskeln verbreitete, dete sie rundum. — Bei einem andern Hunde mit Beinbruche, der das Mittel 14 Tage hindurch entstand Brand u. Caries, u. die nächste Umgebung gebrochenen Stelle war von Eiter bedeckt. — V merkte, dass, wenn er Thieren, die schon länger che oder verkrüppelte Beine hatten, die Droge diese Theile zuerst davon litten, u. wenn er Hund welches bekommen hatten, verwundete, Ulcer tiefe Höhlen, faltige livide Narben sich bilden Besonders angestellte Versuche, um Gangrän b zubringen, entsprachen den Erwartungen nicht, sah er welche entstehen.

äussere *Anwendung* theilt Wr. Folnit. Application auf die äussere, genetzte Haut, bei einem Hunde 14 Tage, lbst über eine Woche fortgesetzt, brachte rkung hervor. Dem Heilen nahe Wunssen in weniger denn 24 Stund. nach n viel stinkenden Eiter u. die Heilung fallend langsam vor sich. Pulver u. virken nach seiner Erfahrung blutstillt diess mehr von Venenblutung. Vielse sich diese Erfahrung auf die oft so Blutung während chirurg. Operationen . — Der Vf. geht zur Wirkung auf s über u. giebt zuerst eine ziemlich schichte der Anwendung des Mutterder Geburtshülfe (Camerarius ers es schon um 1668 herum in Deutsch-Frauen als Wehen befördernd angewenn sei) u. der widerstreitenden Meinunseine Kraft, indem es Einige für unhalten, Andere davon die heftigsten n auf das Nervensystem sahen, Einige Contractionen des Uterus davon herleiden Tod des Kindes herbeiführten, An-Uterus gegen seine Anwendung indifnden. Nach seiner Meinung kann es le nur durch mechanischen Druck des der Entbindung sich stark contrahirenthalters gegen ein enges Becken oder hwangerschaft durch Untergrabung der it der Mutter Schaden bringen. — Um ptung Vieler, dass das Secale Abortus nge, zu entkräften, legt er 15 unter den ensten Verhältnissen an Thieren gemachte zur Beurtheilung vor, aus denen zu scheint, dass diese Kraft ihm abgesprorden muss. Zuletzt fügt er noch Ben über Krankheiten bei, gegen die das it oder ohne Erfolg gegeben worden ist, ls zum Theil anderswo erwähnt, zum il die angeführten Fälle zu einzeln dals dass Schlüsse darauf gebaut werden unerwähnt lassen.

nselben Hefte des Edinburger Journals ich noch ein kurzer Aufsatz von J. Paiber das Mutterkorn, der sich vorzügden meist schädlichen Einfluss desselie Gesundheit des Kindes verbreitet, n es Gebärenden oder Schwangeren f. hält es für gewagt, das Mittel anzuso lange man seine gewöhnlich unauf-Einwirkung (d. h. Beförderung der auf den Uterus nicht in seiner Gewalt e reguliren könne. Darum wird auch guinische Hoffnung, durch das Kraut e aus der Geburtshülfe verbannt zu ch lange unerfüllt bleiben. Der Geselbst brachten sogar die grössten Doden geringsten Nachtheil. In 8 Fällen, 5β gegeben wurde, entsprach es seinen gen, indem es kräftig, in weniger als 5 Minut. u. bei allen mit der grössten Uebereinstimmung der Erscheinung wirkte. Das Kraut wird selten frisch angewendet, daher seine oft beklagte Unwirksamkeit. P. sah 8 Kinder, von deren kräftigem Leben im Uterus er sich genau unterrichtet hatte, nach der Anwendung des Mutterkorns todt zur Welt kommen. Bei 2 anderen war die Conjunctiva des Auges mit Blut überfüllt. Die Wehen hatten wahrscheinlich durch ihre zu grosse Gewalt, vielleicht durch zu frühe Trennung der Placenta den Tod verursacht. In einem oder 2 Fällen hob Opium, anstatt sie blos zu mildern, die durch das Mutterkorn hervorgerufene heftige Wirkung vollkommen auf. — Seit einem Jahre ist Vf. zum Gebrauche der Zange zurückgekehrt. [*Edinb. Journ. Nr.* 142. 1840.]

(*Wachs.*)

101. *Beiträge zur Kenntniss griechischer Heil- u. Volksmittel;* von X. Landerer in Athen. — *Anwendung von Solanum Melongena.* In vielen Theilen Griechenlands bedient man sich als eines sehr adstringirenden u. zugleich roborirenden Cataplasma der äussern Schale der Früchte von Solanum Melongena, μελιξάναις genannt. Dieselben äussern eine ganz specif. Wirkung bei Procidentia intestini recti, wie Vf. zu wiederholten Malen zu beobachten Gelegenheit hatte. Er sah bei zwei Kindern gegen Vorfall des Mastdarms Decoctum quercus cum spiritu camphorato, Tinct. catechu, Tinct. kino etc. vergebens anwenden, wo später durch Kataplasmen von den Schalen von Solanum Melongena in rothem Weine gekocht, vollkommene Heilung bezweckt wurde. — *Radix asphodeli gegen Flechten.* Diese Wurzel wird zur Heilung von Flechten als Specificum angewendet. Die Anwendungsweise besteht darin, dass man das Exanthem mit der frischen Wurzel einige Tage bestreicht, worauf dasselbe in kurzer Zeit vollkommen verschwindet. — *Heilungsart fistulöser Geschwüre.* Das ganze Heilverfahren besteht in der Anwendung sehr unschuldiger Kataplasmen u. darin, dass man die fistulösen Gänge täglich 2- bis 3mal beinahe ½ Stunde mit den Fingerspitzen ihrem Verlaufe nach sehr stark streicht, wodurch sich der angesammelte Eiter entleert u. zugleich ein Entzündungsprocess hervorgerufen wird. — Die Wurzel von *Inula conyzoïdes* soll an Heftigkeit der Wirkung alle anderen Drastica übertreffen. — *Polygonum maritimum gegen Stein.* Diese Pflanze, welche sich am Meeresstrande sehr häufig findet, ist von den Meisten unter dem Namen *Argentina* gekannt u. hat sich einen ausserordentlichen Ruf zur Heilung von Steinkrankheiten erworben. Viele an Lithiasis Leidende versichern, auf den fortgesetzten Gebrauch der Abkochung dieser Pflanze die glücklichsten Erfolge verspürt zu haben, so dass sie der Aufmerksamkeit der Aerzte, sei es auch nur als Palliativ, zu empfehlen ist. [*Buchner's Repert. Bd. XXI. Hft.* 3. 1840.] (*Schmidt.*)

102. *Vergiftungen durch unvorsichtigen Gebrauch des Strychnins;* beob. von *Dr.* Wegeler u. *Dr.* Weyand zu Coblenz.

1) Ein in Folge eines Sturzes an den unteren Extremitäten fast gänzlich gelähmter Beamteter erhielt nach vorheriger Anwendung anderer geeigneter Mittel eine Auflösung von 3 Gr. Strychnin in einer Unze Spirit. vin. rectificatiss., 15 Tropfen p. d. davon zu nehmen. Die Gabe des Strychnins auf die Unze höchst rectificirten Weingeistes wurde allmälig von 3 auf 6, 9, ja zuletzt auf 12 Gr. erhöht u. zugleich von der ursprünglichen Gabe von 15 Tropf. nach u. nach bis zu 50 gestiegen. Ungeachtet nun Pat. von der Beschaffenheit seiner Arznei ausdrücklich in Kenntniss gesetzt worden war, nahm er doch eines Morgens gegen 6 Uhr den ganzen noch in dem Fläschchen enthaltenen Rest derselben *sammt dem vorhandenen Bodensatze auf einmal.* Unmittelbar darauf verfiel er in heftige, von starken Stössen im Unterleibe begleitete, mit jedem Augenblicke sich steigernde Krämpfe, wozu sich noch sehr bedeutende Congestionen nach dem Kopfe gesellten, so dass er im Gesichte ganz blauschwarz wurde, die sehr gerötheten Augen aus ihren Höhlen hervortraten u. Schaum vor dem Munde sich ansammelte, u. verschied, nachdem erstere auf das Einflössen von Milch u. Reiben mit kölnischem Wasser etwas nachgelassen hatten, in den Mittagsstunden desselben Tages. Das königl. Medicinalcollegium entschied in der Sache, dass der Arzt, welcher die obige Verordnung gemacht, in sofern Schuld an der Vergiftung seines Kranken trage, als erstens ein so grosse Vorsicht erforderndes Mittel, wie das Strychnin, nicht in Tropfen, sondern nur in Pulverform verabreicht werden dürfe, wenn man der jedesmaligen Dosis ganz sicher sein wolle, u. zweitens in sofern, als er, abgesehen von der Unsicherheit der von ihm beliebten Tropfenform, das Strychnin auch ohne gehörige Kenntniss seiner chem. Qualität verordnet u. dadurch zur Entstehung des Bodensatzes Veranlassung gegeben habe, der dem Kranken den Tod brachte (da sich selbst 3 Gr. Strychnin in einer Unze höchst rectificirten Weingeistes sogar in der Wärme nicht auflösen, geschweige denn die 4fache Quantität desselben), während doch, wenn man für die Anwendung des Strychnins die Tropfenform wählte, es ein unerlässliches Erforderniss bleibe, dass das so zu verabreichende Mittel eine ganz klare Auflösung bilde, welche keine zu Boden fallenden Substanzen in sich halte. — 2) Einer 35 J. alten Frau, die schon mehrere Jahre mit Epilepsie behaftet war u. bereits die gerühmtesten Mittel ohne Erfolg dagegen gebraucht hatte, verordnete *Dr.* Weyand endlich das salpetersaure Strychnin in folgender Form: ℞ Strychnini nitr. gr. ijβ, Infus. valerian. min. (ex ℥iij parat.) ℥vj, Syr. rhoead. ℥β. M. D. S. Alle 1½ Stund. einen halben Esslöffel voll zu nehmen. Als indess die Frau nach dem vorschriftsmässigen Verbrauche etwa der Hälfte der Arznei noch keine Wirkung spürte, nahm sie zuerst einen Löffel, dann noch einen Löffel voll, u. als sie auch hierauf noch nichts empfand, den ganzen Rest der Medicin auf einmal. Nun freilich liessen die Wirkungen des heftigen Mittels nicht lange auf sich warten. Pat. blieb zwar bei vollem Bewusstsein, wurde aber äusserst unruhig u. höchst empfindlich gegen äussere Einflüsse, klagte über Schauder, äusserste Abgeschlagenheit, Müdigkeit in den Gliedern u. grosse Schläfrigkeit, ohne doch vor innerer Unruhe, Angst u. Beklommenheit in Schlaf kommen zu können, u. verfiel in Zuckungen, welche die grösste Aehnlichkeit mit elektrischen Schlägen hatten, die Kranke mehrere Zoll hoch im Bette in die Höhe warfen u. von höchst peinlichen Schmerzen in den unteren Gliedmassen u. dem Nacken zugleich begleitet waren, die mit Blitzesschnelle gegen einander entgegenschiessend in der Lendengegend gewissermassen zusammenstiessen u. hier plötzlich endeten. Bald arteten diese Convulsionen in förmliche Paroxysmen von Tetanus aus, welche mit Asphyxie u. lähmungsartiger Erschlaffung abwechselten. Dabei war der Puls sehr frequent u. leicht unterdrückbar, das Athmen äusserst beschwerlich, das Gesicht todtenbleich, die Augen eingefallen, die Sprache unverständlich. Auf die Verordnung von Gr. ij Opii pur. u. Gr. j Ipecac. u. starken schwarzen Kaffees zum Getränk wurde die Kranke ruhiger und hatte nur noch leichte convulsiv. Zuckungen, ja nach einer zweiten Gabe Opium mit Ipecacuanha verschwanden auch diese. Hierauf verfiel Pat. in einen Schlaf, aus welchem sie nach 12 Stund. sehr erquickt, unter heftigem Jucken u. dem Ausbruche eines frieselartigen Ausschlages begleiteten Schweisse erwachte. Seitdem sind jetzt (während eines Zeitraums von fast 5 Monaten) die Frau von den früher mehrmals die Woche sich einstellenden epilept. Zufällen gänzlich verschont geblieben. [*Casper's Wochenschr.* 1840. *Nr.* 24.]

(*Brachmann.*)

II. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

103. *Ueber die Schweissfrieselepidemie in dem Arrondissement de Coulommiers;* von *Dr.* Bourgeois. In den früher über diese Schweissfrieselepidemie von den *DDr.* Barthez, Gueneau de Mussy u. Landouzy [s. Jahrbb. Bd. XXVI. S. 296] bekannt gemachten Thatsachen hatten diese Herren einen Zweifel geäussert, ob wirklich im Darmkanale ein wahrer vesiculöser Ausschlag oder nur eine beträchtliche Entwickelung der Brunner'schen Drüsen statt gefunden habe. Dagegen remonstrirt nun B. Zuvor giebt er den Sectionsbefund in Betreff des Verdauungskanals so an, wie er ihn jenen Herren buchstäblich dictirt haben will.

Fall 1. (Frau Dupuis, seit 18 Stund. todt; warmes u. stürmisches Wetter.) Die innere Magenfläche von Arborisationen mit einigen emphysematösen Flatschen bedeckt; Injection des Zwölffingerdarms u. Auftreibung der Schleimhaut; flatschenweise Injection in der Länge des Dünn- u. Dickdarms; zwei oder drei nicht sehr ausgedehnte Peyer'sche Flatschen; sehr zahlreiche Bläschen in der letzten Hälfte des Dünndarms u. im Dickdarme. In diesem letztern könnte man diese Bläschen für genabelt halten.

Fall 2. (Frau Laniesse.) Arborisationen u. Erweichung der Schleimhaut des Magens; zahlreiche Ascariden in den Därmen; die Schleimhaut des Dünndarms nicht sehr consistent, ohne Injection; das letztere Drittel ist mit Bläschen bedeckt, die kein genabeltes Ansehn haben; der Blinddarm injicirt; zahlreiche, zum Theil zerrissene Bläschen im Dickdarme u. bis ans Ende des Mastdarms.

Fall 3. (Felix Bourgeois, seit 3 Stund. todt. Dieser Mann bietet einen fast allgemeinen Hautausschlag dar.) Der Magen stark injicirt, violett, schwärzlich; ohne merkliche Erweichung der Schleimhaut; sehr deutliche Injection in der ganzen Länge des Verdauungsrohres; sehr zahlreiche Bläschen von verschiedenen Entwickelungsgraden von der Pförtnerklappe an bis zum Schliessmuskel des Afters; die Entwickelung ist desto vollständiger, je näher sie dem Ende des Darmes liegen.

at diesen Dictaten noch andere münd-
licationen hinzugefügt, die obige Aerzte
ichten zu müssen glaubten, während sie
ide zur Unterstützung der Ansichten B.'s
innen. B. hatte nämlich gesagt, dass
charakterisirter Bläschenausschlag vor-
gewesen sei; dass die Bläschen die Di-
n eines Hirsekorns hatten; dass sie
waren u. hervorsprangen; dass man in
sse, als man sie von oben nach unten
e beobachtete, einen kleinen centralen
n Punkt zu gewahren anfing; dass die-
t sich immer mehr vergrösserte, immer
chwarz, später durchsichtig wurde, was
Bläschen das genabelte Ansehn gab,
eigentlich nicht vorhanden war; dass
h weiter unten nur noch eine weisse,
nige Franse fand, welche den Umriss
hens andeutete u. man nun mit blossem
nen Vorsprung mehr bemerkte; es wa-
offenbar zerrissene Bläschen. Um allen
n heben, nahm Vf. ein mit zahlreichen
Bläschen bedecktes Darmstück, trock-
rgfältig ab u. durchschnitt sodann mit
eide des Scalpells perpendiculär 5 oder
en, aus denen man dann ganz deutlich
fchen milchichtes Serum hervortreten
möglich liess sich demnach eine Ent-
g der Brunner'schen Drüsen annehmen.
igens diese Angaben sich wirklich so
, diess können zwei Collegen des Vf.
, die den Sectionen beigewohnt haben
er das Vorhandensein der Bläschen kei-
ifel zu hegen schienen. [*Gaz. méd. de*
Fr. 1. 1840.] (*Schmidt.*)

*Kritik der Lehren von der Venenentzün-
der Eiteraufsaugung nach grossen chi-
erationen;* von *Dr.* J. P. Tessier.
e von der Eiteraufsaugung unterscheidet
der Lehre von der Venenentzündung
h nur in einem einzigen Punkte; denn
ildet nach beiden der Eiter, welcher auf
fläche irgend einer Wunde ausgeschie-
den Ausgangspunkt; 2) nehmen beide
khafte Veränderung des Blutes an, u.
Folge des Ueberganges des Eiters in das
ler Vermischung dieser beiden Flüssig-
ie unterscheiden sich nur durch die Art
, wie der Eiter in das Blut übergeht;
ehre von der Venenentzündung ist der
g ein directer, die Vermischung eine
are; bei der Lehre von der Eiterauf-
ist der Uebergang ein indirecter, näm-
h Aufsaugung, u. die Vermischung ge-
Folge der letztern. Nach beiden Leh-
en folglich die Verwundeten u. Operir-
ner Vergiftung durch den Eiter. Nach
aber kann die Febris purulenta nicht von
rgange des Eiters in das Blut in Folge
urativen Venenentzündung herrühren,
ser Uebergang unmöglich ist, da der
Eiter in jeder Periode der Venenentzündung in dem Kanale der entzündeten Vene durch Coagula u. falsche Membranen sequestrirt wird. Dance hat in den in dem Arch. gén. de méd. Decbr. 1828 von ihm bekannt gemachten Fällen von Gebärmuttervenen-Entzündung die directe Vermischung als eine ausgemachte Sache angenommen; allein unser Vf. beweist aus den von Dance berichteten 9 Sectionen, dass stets der in den meisten entzündeten Venen enthaltene Eiter von allen Seiten begrenzt war. In der grössern Anzahl dieser Fälle waren die Gebärmuttervenen zwar allerdings voll flüssigen Eiters, allein Dance, der sie blos durch einen Querschnitt öffnete, hatte sich um ihre Obliteration nicht bekümmert; diese Fälle sind also sehr unvollständig, u. können weder als Beweis, noch als Gegenbeweis dienen. Dieselben Einwürfe macht Vf. gegen die Beobachtungen Cruveilhier's. Vf. beweist sonach aus den eigenen Fällen der Urheber der Lehre von der Phlebitis, dass seine Ansicht die richtige sei. Nähme man aber auch an, dass der Eiter in Folge der suppurativen Venenentzündungen in das Blut übergehen könne, so vermöchte man doch nicht bei dieser Hypothese sich von dem Verlaufe u. den Störungen der Febris purulenta Rechenschaft zu geben. Vor allen Dingen ist zu erwähnen, dass Dance u. Cruveilhier über den Moment, wo der Eiter in das Blut übergeht, ganz u. gar nicht übereinstimmen, indem Dance den Eiter vor der Bildung der falschen Membranen u. der Coagula in das Blut übergehen lässt, während Cruveilhier zuerst die Coagula adhäriren u. sich organisiren, später aber erst absorbiren u. bersten lässt, damit die Vermischung statt finde. Dessenungeachtet aber wird der Verlauf der Krankh. von Beiden nicht verschieden geschildert; Beide nehmen an, dass die Symptome sich sogleich nach dem Uebergange des Eiters in das Blut äussern, u. zwar soll diess nach Beiden in der letzten Periode der Krankheit geschehen. Keiner von ihnen nimmt eine Incubationsperiode an. Nach Cruveilhier bietet die Krankh. zwei Perioden, nach Dance drei dar. Eine so fehlerhafte Logik springt zu sehr ins Auge, als dass es einer weitern Erörterung bedürfte; auch stehen die Behauptungen dieser beiden Schriftsteller mit den von ihnen angeführten Beobachtungen, in welchen die Symptome gleich vom Anfange an zum Vorschein kommen, im Widerspruche. Aber auch die patholog. Veränderungen der Febris purulenta lassen sich nach jener Hypothese nicht erklären; es bestehen nämlich selbige in der Gegenwart des Eiters in dem Blute u. in den metastatischen Eiterungen. Niemand bestreitet jetzt das *Factum* der Gegenwart des Eiters in dem Blute in Folge der Febris purulenta. Man hat ihn in Blutcoagulis gefunden, man hat ihn in flüssigem Blute gesehen u. mit dem Mikroskope die unregelmässigen pulverigen Kü-

gelchen unter den Blutkügelchen erkannt; es handelt sich also nicht um eine Existenz-, sondern um eine Häufigkeitsfrage. Welcher Beobachter möchte aber behaupten, dass er im Blute aller an Febris purulenta gestorbenen Subjecte Eiter gefunden habe? Aber auch angenommen (was falsch ist), dass das Blut in allen Fällen von Febris purulenta Eiter enthalte u. dass derselbe in den Kreislauf gelangt sei, so stossen wir auf eine neue Verlegenheit. Der Eiter müsste nämlich zwei sich widersprechende Eigenschaften haben, eine verflüssigende u. eine coagulirende, denn bei der Febris purulenta ist das Blut oft flüssig, aufgelöst u. der Eiter gewöhnlich in Blutcoagulis des Herzens gefunden worden. Auch die metastat. Eiterungen werden durch die krankhafte Veränderung des Blutes nicht besser erklärt, denn angenommen, der Eiter stocke in den Capillargefässen u. verhalte sich wie ein reizender Körper an den Stellen, wo er fixirt ist, wie kommt es denn, dass dieser reizende Körper bald kleine umschriebene Entzündungen von dem Volum eines Stecknadelkopfes, bald ungeheuere Eiterungen in den Gliedmassen, in den Eingeweiden veranlasst? Warum erzeugt er eine so schnell eiternde Entzündung? Warum ist endlich diese in ihrem Verlaufe so schnelle u. furchtbare Entzündung in ihren Symptomen so gutartig, dass man sie oft nur erst bei der Section diagnosticiren kann? — Aus allem diesem folgert der Vf., dass die Lehren von der Venenentzündung u. der Eiteraufsaugung in ihrem Principe, in ihrer Methode, in ihren Theorien falsch u. in ihren Anwendungen fast null sind; dass man also aus ihnen keinen Einwurf gegen den Satz nehmen könne, *dass der Febris purulenta, an welcher die Verwundeten u. Operirten in den Spitälern in so grosser Anzahl sterben, als Hauptursache die Vereinigung so vieler Kranken in einem u. demselben Krankensaale zum Grunde liege.* [*L'Expérience T. II. p.* 1.] (*Schmidt.*)

105. *Ueber die Eiter-Diathese*; von J. P. Tessier. Vf. versteht unter Diathese eine Modification des Organismus, wodurch derselbe zur Erzeugung von Eiter in den festen sowohl, als flüssigen coagulablen Theilen des Organismus besonders geneigt gemacht wird. Dieselbe zeigt sich unter 3 verschiedenen Formen, nämlich 1) als eitriges Fieber, 2) als eitrige Entzündung, 3) als eitriger Zustand. Nicht selten gehen diese Formen in einander über. — *Eitriges Fieber* kann man annehmen bei einem Kranken, der sich in einem Zustande von Schwäche u. vollständiger Indifferenz befindet, kaum über vage oder fixe Schmerzen klagend; wenn er sichtbar abgemagert, sich schnell im Gesichte verändert, u. die Haut theilweise nicht allein ihre Durchsichtigkeit, sondern auch natürliche Farbe verliert u. dafür matt, schmutzig u. bisweilen icterisch wird, wenn seine Züge durch Nichtübereinstimmung eine gewisse Vernichtung ausdrücken,

wenn dabei habituelle u. intermittir anfälle den Körper convulsivisch e kalten Schweissen Platz machen, die die Oberfläche einer Haut ohne Elas breiten, unter welcher der Puls meh schlägt, mögen nun alle diese Erschei Anfange, im Verlaufe oder zu Ende ein in Folge von Verwundungen oder ei kunft auftreten. Freilich sind diese alle nicht immer so deutlich ausge im Anfange besonders dunkel, aber d Anfang Merkwürdiges, dass er bald e ordentliche Gutartigkeit, bald im eine Heftigkeit zeigt, die mit der ei fellentzündung durch Erguss vergle In vielen Fällen beobachtet man bei die Krankh. erreicht, nachdem sie e lang als sehr gutartig erschienen, de Grad von Intensität. Der Typus d ist entweder der anhaltende oder re Die Krankh. kann sich mit dem Tode od lern ausnahmsweise mit Genesung end Tod erfolgt bei den verschiedenen Su sehr verschiedene Weise. Bald geht ruhige Agonie von einigen Stunden vor tritt er mit einer Ohnmacht ein, in ei len überlässt sich der Kranke heftige ist unruhig, schreit, will aufstehen, sch viel Kräfte zu haben, aber der Puls v sich immer mehr, lässt sich kaum a u. man ist ganz erstaunt, wenn d Kranken bei einer Bewegung u. Ans plötzlich überrascht. Im Verlaufe d nun kann das Blut in Eiter sich u u. dann ist die Umwandlung allgem tiell u. findet ebenso in den Blut- od gefässen besonders oder gleichzeitig bildet sich aber auch Eiter nur in de oder Parenchymen. Daher komme flockige Eiter, den man in dem Blut getroffen hat, die eitrigen Blutgerinns zen u. in den grossen Gefässen, die so h nenentzündungen, die eitrigen Gelenk gen u. endlich die an allen Stellen d ausgebreiteten Herde, die man unte men metastatischer Abscesse kennt. kann aber auch, bevor noch die U des Blutes in Eiter alle ihre Perioden fen hat, eintreten; auch kommt es man bei den Leichenöffnungen kein Eiterbildung bei Individuen findet, di ihres Lebens alle Symptome des eitrig gezeigt hatten. Aber dann zeigt sich dem Blute des Herzens u. der gross oder des Capillarkreislaufes die Eit dem Wege war. Gewöhnlich findet m terungsprocess in verschiedenen Grad verschiedenen Stellen des Organi *Pathologische Anatomie des eitrigen* Man hat geglaubt, dass Venenentzünd trigen Fieber constant wäre, währ

ıng nur in der Hälfte der Fälle oder ıehr vorkommt. Uebrigens ist diese ıt der Phlebitis und ihr gleichzeitiges ıen mit dem eitrigen Fieber sehr ver- ; manchmal findet man sie 10- bis nter einander, ein andres Mal wieder :, oft zeigen die Leichenöffnungen in . Jahreszeit wechselsweise ihr Vorkom- ır Nichtvorhandensein. Um das bestän- ımmentreffen von Phlebitis mit eitrigem ı beweisen, hätte man zeigen müssen, Venenentzündung mit eitrigem Fieber ig vorkommt, u. wiederum dieses mit u dem Ende musste man damit anfan- Symptome u. den Verlauf, mit einem n Charakter des eitrigen Fiebers, u. auf n Seite die Kennzeichen der Phlebitis bestimmen. Nun aber ist diess von ım geschehen, u. eben bei diesem Ge- Vf. auf das gegenseitige Verhältniss ızeitigen Vorkommens der Phlebitis u. ıngsfiebers gekommen, ein Verhältniss ler 0, 6. — Weil man Eiter in dem Blute ›ichzeitig Eiter in entzündeten Venen, so ın, dass ersterer der in letzteren gebildete iter versetzte sei. Die Phlebitis hat aber thümliche, wodurch sich auch diese Ent- von denen in parenchymatösen Organen idet, dass das Depot, welches umge- verden soll, zu Anfang in einer Höhle ımmelt, anstatt in die Maschen des or- ebes infiltrirt zu werden. Berücksich- nun, dass jede Entzündung vom Cen- s Herdes nach der Peripherie zu ab- so werden wir es begreiflich finden, eitrige Phlebitis immer durch eine ad- grenzt ist, dass folglich der Eiter im- lsam sequestrirt sein wird, unfähig, die ınd zu durchbrechen, die ihn von dem e trennt. Zahlreiche Thatsachen haben dass dieser in einem Venenrohre se- Eiter entweder absorbirt wird oder die ıd zerstört, nie aber die falsche Membran ıt, die ihn ausser Verbindung mit dem setzt. Diess darf übrigens nicht be- wenn man bedenkt, wie sich über- :eransammlungen von selbst öffnen, sich aus der Art der Fortpflanzung der ıg durch die Capillargefässlagen, aus ›ration dieser Gefässe durch Entzün- ı Tode der Gewebe, deren Haargefässe sind, u. der Auflösung der abgestorbe- be. Die entzündeten Venen zeigen ıbjecten, die dem eitrigen Fieber un- eine cylindrische Form u. ungewöhn- stenz u. Färbung. Ihr vermehrtes Ca- mehr gerader Verlauf, die Spannung ıde fallen zuerst auf. Um bis zu ih- langen, dringt das Bisturi durch Zell- las von einer serösen Flüssigkeit von ner Beschaffenheit u. Ansehn infiltrirt ist; anstatt dieser Infiltration kann man auch einer verbreiteten Phlegmone begegnen. Nach Einschneidung der Wände dieser Kanäle findet man ihre Höhle entweder mit geronnenem Blute oder Eiter oder einer gelblichten, halbflüssigen, markigen Substanz erfüllt, die weder dem Eiter, noch plastischer Lymphe gleicht. Manchmal begegnet man diesen Stoffen abwechselnd in derselben Vene, in kleinen oder grossen Entfernungen. Man sieht noch, aber selten, wie ein Theil der Vene, die an einer oder mehreren Stellen zerstört ist, dem in ihrer Höhle enthaltenen Depot eine Communication mit dem in dem umgebenden Zellgewebe enthaltenen Eiter erlaubt. Endlich an den Grenzen der Entzündung, vom Herzen oder von den Extremitäten her, besteht immer eine Verwachsung, die den patholog. Herd sequestrirt, u. ihn verhindert, mit dem Blute in Verbindung zu treten. — Was nun die Ordnung der Aufeinanderfolge aller dieser Erscheinungen anlangt, so betrachten wir zuerst die Venenwände. Ihre Farbe erscheint gleich vom Anfang der entzündl. Phänomene durch die Injection der Haargefässe aussen u. innen durch eine braune Färbung verändert, die man als von Imbibition des in dem Venenrohre enthaltenen Blutpfropfes herrührend angesehen hat. Später, wenn die Eiterung in den Wänden, wie in der Höhle der Vene eingetreten ist, verändert sich diese Färbung, u. die weisse, graue oder gelblichte Farbe des Eiters tritt an die Stelle der rothen des Blutes. Oft trifft man in einer u. derselben entzündeten Vene in auf einander folgenden Plaques die beiden Färbungen, ein Beweis, dass die Entzündung nicht an allen Stellen gleiche Fortschritte gemacht hat. Die innere Membran lässt sich im Anfange leicht von der mittlern lostrennen, später wird ihre Verdickung offenbar. An mehreren eiternden Stellen sieht man bisweilen den Eiter der Wände mit dem Eiter der Höhle der Vene dadurch communiciren, dass die innere Membran hier zerstört ist. Letztere bildet manchmal eine sehr zarte Scheidewand zwischen den beiden Herden, u. der Eiter durchbricht dieselbe. Die innere, in die Länge u. Breite gefaltete Oberfläche der Vene kann ein höckeriges, ungleiches u. wirklich körniges Aussehn haben, besonders in den grossen Venen u. zu Ende der Entzündung. Die Klappen behalten vor der Eiterbildung gewöhnlich ihre Farbe, aber nachher werden sie weiss, undurchsichtig u. sehr zerreiblich. Nicht selten findet man unter der innern Venenhaut stellenweise eine Lage halbgeronnenen Blutes; beständig aber ist die Infiltration, Verdickung u. Zerreiblichkeit der mittlern Membran. Die zellige Scheide, gewöhnlich dick u. zerreiblich, nimmt an der Entzündung Theil. Die erste Wirkung der Phlebitis nun ist Obliteration der Vene durch einen *Blutpfropf.* Dieser ist übrigens ganz gleich dem, welcher das Innere einer unterbundenen

Arterie über der Unterbindungsstelle erfüllt, schwarz, consistent, cylindrisch, u. lässt sich zwischen den Fingern zerdrücken. Er bildet sich durch Gerinnung des Blutes, dessen Lauf durch die Entzündung gehemmt wird. In dem Momente seines Entstehens hat er im Allgemeinen alle physiolog. Eigenschaften des Blutes, ist durchsichtig, gerinnbar u. fähig, mit dem umgebenden Gewebe Verwachsung einzugehen. In den Fällen, wo die eitrige Entzündung sehr schnell vorwärts schreitet, ist der Pfropf weich u. von Flüssigkeit erfüllt, dagegen da, wo die Desorganisation sehr langsam erfolgt, hart u. ganz entfärbt. Nun aber ist diese Entfärbung bald an der Oberfläche grösser als im Centrum, bald findet das Gegentheil statt. Das Innere des Blutpfropfs enthält selbst noch manchmal Blutlagen, deren Röthe, Durchsichtigkeit u. schichtweises Aussehn zeigen, dass sie von dem Desorganisationsprocess noch nicht erreicht worden sind. Eiter findet sich im Centrum des Blutpfropfes besonders dann, wenn der Verlauf der Entzündung langsam war, bei rapidem Verlaufe derselben dagegen im Centrum sowohl, als an der Oberfläche. Die Sequestration des Eiters geschieht bald durch einen adhärirenden Blutpfropf, bald durch eine organisirte falsche Membran. Diese falsche Membran ist bisweilen linienförmig, u. zwischen die beiden verklebten Wände der Vene interponirt, ein andres Mal ist es eine wirkliche membranöse u. kreisförmige Scheidewand, manchmal ist sie in ihrem Centrum hohl. Nicht selten findet man nach dem Herzen zu eine falsche Membran, u. an der entgegengesetzten Seite des Herdes einen Blutpfropf, am öftersten aber, u. besonders in Venen von kleinem u. mittlerem Caliber oben u. unten einen verschliessenden Blutpfropf. Nach u. nach wird das Anhängsel fester, membranöser. Wenn Mehrere behaupten, entzündete u. eiternde Venen ohne Blutpfröpfe oder verschliessende Häute gefunden zu haben, so beruht diess auf Irrthum. Grosse Verschiedenheiten zeigt die Venenentzündung hinsichtlich der Zeit, wo sie sich zur Eiterung anschickt, u. im Allgemeinen hinsichtlich ihres Verlaufes. Manchmal erscheint die Eiterung gleich von allem Anfange an, u. in sehr kurzer Zeit sind die Venenwände verdickt u. durch Eiter oder Blut, welches zwischen die Häute u. in die zellige Scheide der Vene infiltrirt ist, wie zerlegt. Entsteht Phlebitis in Folge einer Wunde, so findet man nicht selten die Vene im Niveau der Wunde gesund u. die Entzündung beginnt erst einige Linien u. selbst 1 bis 2 Zoll davon. Bisweilen ist die Vene, die geöffnet worden ist, der Sitz einer wenig ausgebreiteten u. wenig vorgeschrittenen Entzündung, während die übrigen aussen u. innen eitern, die oberflächlichen, wie die tiefen. Bald begrenzt sich die Entzündung an dem Venenstamme, bald breitet sie sich in die Collateraläste bis zu den kleinsten Verzweigungen aus u. durchdrin Organe, durch welche diese gehen, mit Der Eiter in den Venenrohren ist bisweilen licht, ausserordentlich serös, manchmal rahmartig, sehr gebunden. — Wenn man Ausgange einer Venenentzündung Eiter eitrige Jauche in unmittelbarer Berührun dem Blute findet, so geschieht diess nur chen Fällen, wo beim Auftreten der Phlebi Blut unter dem Einflusse der Eiter-Diathese modificirt u. auf dem Wege zur Desorgan u. Umwandlung in Eiter ist, nicht aber in einer Vermengung des in dem Herde entha Eiters. Dass man auch in den Lymphge in Folge von Entbindungen Eiter findet, d sind alle Beobachter einverstanden, u. Cru hier macht aus der Phlebitis u. Lym (Lymphangioitis, Ref.) uterina zwei wes verschiedene Krankheiten. Nach ihm kan Eiter aus den Lymphgefässen nicht in den strom gelangen, woher es komme, dass Phleb. uterin. so häufigen Abscesse in den gen u. der Leber nie bei Lymphgefässentzü beobachtet worden wären. Vf. stimmt nun einerseits darin überein, dass der in den Ly gefässen enthaltene u. gebildete Eiter unter nen Umständen sich direct dem Blute be gen könne, anderntheils aber haben A u. er selbst Lungen- u. Leberabscesse g zeitig mit Eiterungen in den Lymphgefäss Abwesenheit aller Phlebitis vorgefunden. halb glaubt er die Eiterung der Lymphge nicht als eine besondere Krankheit, wohl ab eine der zahlreichen patholog. Manifestat des eitrigen Fiebers anzusehen. Nun aber nen sich die Lymphgefässe in dieser Kran wenn sie ergriffen worden sind, in verschied Zustande zeigen. Entweder werden sie de einer beginnenden Entzündung sein, u. b ders wird man in der sie umgebenden ce vasculären Scheide eine Gefässinjection m röser oder serös-blutiger Infiltration sehen, Wände aber u. Höhle werden dann bis keine krankhafte Erscheinung zeigen; in an Fällen oder an anderen Stellen bei dem Kranken werden sie viel voluminöser a Normalzustande sein, u. sich alsdann unte Form eines Rosenkranzes zeigen, wegen de wechselnden Erweiterungen u. Verengeru ihres Kanals. In diesen Fällen sind ihre de zerreiblicher, dicker, roth oder grau ge u. ihre Höhle wird Eiter, eine eitrige Flüss oder graue membranöse, im Ganzen coagu Lymphe ähnliche Pfröpfe enthalten. An Grenzen der Entzündung hängen diese an Wänden an u. verstopfen den Kanal, wie in Venen. Die Lymphdrüsen können roth, er u. geschwollen sein; im Allgemeinen findet bei beginnender Eiterung der Eiter in ihrem trum u. an ihrer Oberfläche, u. lässt zwi den beiden Herden eine mehr oder weniger d

on Drüsengewebe. Selten enthalten die fässe, die aus denselben herausgehen, elten selbst sind diese Gefässe entzün- die eiternden Lymphadern herum ist ewebe im Allgemeinen von Serum, Ei- eitriger Serosität infiltrirt. Ein sehr diger Umstand ist der, dass die Lymph- tern können, ohne dass ein Lymphge- Spur von Entzündung zeigt, u. umge- Das Zellgewebe ist häufig der Sitz von der eitrigen Infiltrationen u. Ansamm- seine Veränderungen variiren von der teten Phlegmone bis zu dem einfachen chen Oedem, das durch ein Hinderniss aufe des Venenblutes erzeugt worden ausgebreitete Phlegmone des Zellgewe- is jetzt sehr unvollständig beschrieben im Allgemeinen als die Varietät, die sipelas phlegmonosum nennt. Die eitri- ündung dringt hier bisweilen ziemlich r Stelle ihres Sitzes ein, manchmal er- sich weit, u. begrenzt sich in dem sub- Zellgewebe; ein andres Mal zeigt sie der Form von zerstreuten Herden, von ge oberflächlich, andere tief liegen, alle grosse Neigung haben, sich zu einem grossen Herde zu vereinigen. Auch h der Eiter, wie ein Tuch, in weit grös- fange aus, als man bei Lebzeiten des vermuthet hätte. So sah Vf. oft in diffuser Phlegmone des obern Theiles fes eine eitrige Infiltration auf der vor- ie des Halses, der Brust, der Achsel- ı ausbreiten, u. selbst bis in das vor- astinum eindringen. Ebenso fand er Rücken grosse Eiterausbreitungen. Ist subcutanen Zellgewebe gleichzeitig die zündet, so nimmt sie häufig vor der Ei- ne sehr dunkelrothe Farbe an, u. wird an den Gelenkgegenden mit schwärz- gangränösen Plaques besetzt. Daher Schorfbildungen u. bisweilen auch die ion der subcutanen Gewebe, eine Com- die entweder einem gewaltsamen Er- ı aller Gefässlagen oder einer brandi- ese, die zur Eiter-Diathese hinzutritt ersetzt, zugeschrieben werden muss. e Form der diffusen Phlegmone ist , wo die Haut nicht entzündet ist; sie hnlich tiefer als die vorige u. verwan- Glied schnell in einen grossen oder in e von Eiterherden. Wie die Haut u. an den eitrigen Entzündungen des es theilnehmen können, so können lben auch auf die Venen u. Lymphge- recken, u. in einer grossen Anzahl von ht selbst die Entzündung der Blut- phadern der des Zellgewebes voraus. ankh. hat man den Namen Phlegmasia s gegeben. Wenn das schmerzhafte Folge von Aderlässen eintreten kann, so darf man jedoch daraus nicht schliessen, dass alle diffusen Phlegmonen, die nach Aderlass entstehen, Venenentzündungen sind, denn nicht immer ist solche vorhanden, u. wenn ihre Abwesenheit den Localanblick der Krankheit modificirt, so ändert diess doch in nichts die allgemeinen Symptome u. die Gefahr. — Selten sind die Muskeln der ausschliessliche Sitz eitriger Entzündungen, jedoch kann auch diess geschehen, wie es der Vf. bei einem Kranken sah, wo er bei der Autopsie einen kleinen Abscess in der Dicke der Fleischfasern des Zwerchfelles u. einen andern in der linken Ventrikelwand des Herzens fand. Untersucht man die Gelenke bei den Individuen, die während der Zeit des Lebens die Zeichen der Gelenkentzündung darboten u. dem Eiterungsfieber unterlagen, so sieht man in einigen baumförmige Injectionen der Synovialhaut, besonders an den Berührungspunkten mit dem Periosteum im Umfange des Knorpels, u. dann kann die Synovia ein wenig reichlicher vorhanden, als im natürl. Zustande, u. leicht gelb gefärbt sein. Bei einem mehr vorgerückten Grade der Krankheit findet man die Injection der Synovialmembran allgemeiner, einige kleine Ecchymosen um die Gefässe herum, besonders an der angegebenen Stelle, gleichzeitig wie durch mehrere milchige Wolken leicht getrübte Synovia. Wenn endlich die Krankh. einige Zeit gedauert hat, lässt das Gelenk, so wie es eröffnet wird, Eiter ausfliessen; man findet die Synovialmembran weisslicht, trübe, granulirt. Die Capillargefässe sind an mehreren Stellen obliterirt, mit kleinen Ecchymosen umgeben; die Knorpel fangen in ihrem Umfange partielle Substanzverluste darzubieten an. Oft zeigen die Knorpel an ihrem mittelsten Theile ein sammetartiges, graugelblichtes Aussehn, mit mehr oder weniger oberflächlicher Auflockerung. Das schwammige Gewebe der Epiphysen ist in verschiedenem Grade entzündet, die Bänder sind, mit Ausnahme ihres Berührungspunktes mit der Synovialmembran, gesund, die das Gelenk umgebenden Schleimbeutel entzündet u. voll von Eiter. Eiterherde können in dem benachbarten Zellgewebe mit oder ohne directe Communication mit den eiternden Synovialkapseln bestehen; man trifft deren bisweilen in der Umgebung der venösen Stämme, die in der Nähe des Gelenkes liegen. Die Haut ist im Allgemeinen der Sitz einer leichten erysipelatösen Röthe, auf der sich die Hautvenen, deren Zellscheide u. bisweilen alle Häute entzündet sind, als bräunlichte Stränge zeigen. — Was die patholog. Veränderungen des Knochengewebes im eitrigen Fieber anbelangt, so bestehen diese hauptsächlich in Vereiterungen der Diploë. Ist nämlich durch irgend eine mechan. Schädlichkeit u. äussere Gewalt eine Knochenpartie blosgelegt worden, so hat diess besonders in sofern Wichtigkeit, als das Knochengewebe durch Zerstörung seiner ernährenden Gefässe

modificirt worden ist. Diese Zerstörung kann auf das Periosteum beschränkt sein, kann sich aber auch auf die Gefässe erstrecken, die aus der Medullarmembran kommen. Das seiner Gefässe beraubte Knochenstück nekrosirt u. der Sequester wird zum fremden Körper, u. somit eine neue Ursache der Entzündung u. Eiterung. Daher die Vereiterung innerhalb der Markhaut, das Ablösen des Periosteum. Der in dem Eiter befindliche Sequester macerirt gleichsam, wie das Verschwinden seines Markes, Fettes, seiner Gefässe u. sein trocknes u. weisses Aussehn zeigen. Das Gehirn mit seinen Häuten zeigt Veränderungen, deren einige vielen Krankheiten gemeinschaftlich sind, wie grössere oder geringere Erweichung der Hirnsubstanz, Veränderung des Serum in seinen Höhlen, u. endlich die oberflächliche Entzündung der Pia mater, wie sie gewöhnl. bei fieberhaften Delirien vorkommt, andere, die der in Rede stehenden Krankh. eigenthümlich sind. Hierher gehören die Eiterungen in der Arachnoidea, Pia mater u. Hirnsubstanz selbst. So selten nun die in der Arachnoidea angetroffen werden, so häufig sind die in der Pia mater, weniger umschriebene, als diffuse. Manchmal setzt sich die Entzündung bis in die Ventrikel fort u. erfüllt sie mit Eiter; ja man findet das Gehirn in einem wahrhaften Eiterbade. Untersucht man in diesen Fällen die Oberfläche des Gehirns recht genau, so findet man, dass die graue Substanz in ihrer Dicke rosenrother ist, dass ihre Fläche weniger glänzt, dass sie ihre Elasticität verloren hat u. so zu sagen leichter bröckelt, als im gesunden Zustande. Bisweilen zeigen sie kleine sehr deutliche Erweichungen u. kleine Trennungen des Zusammenhanges. An der Oberfläche des Gehirns, wie in dessen Innern, in der weissen, wie in der grauen Substanz findet man Herde in verschiedenem Zustande; es sind diess die sogenannten metastat. Abscesse des Gehirns. Ihre Form, Zahl u. ihr Volum sind sehr verschieden. Bisweilen bilden sie einfache Ecchymosen, hier Infiltrationen, dort Eiteransammlungen mit bisweilen sehr deutlichen Spuren von Entzündung im Umkreise. Unter den Organen der Respiration zeigen unstreitig die Lungen die merkwürdigsten Abänderungen. Häufig trifft man hier die lobulären Pneumonien, die unter dem Namen der metastat. Abscesse bekannt sind, u. zwar in jedem Stadium der Krankheit. Auch kann ein Lappen u. selbst eine ganze Lunge ergriffen werden. Ebenso findet sich Entzündung der Pleura an einzelnen Stellen oder ausgebreiteter, mit ihrem Erguss von Serum, blutigem Serum, Eiter u. s. w. Endlich, aber in viel selteneren Fällen, kommt in Begleitung des eitrigen Fiebers auch das umschriebene Empyem vor. Die Leber zeigt oft eine gewisse Erweichung u. Entfärbung, nicht selten aber auch entzündete u. eiternde Stellen von der Grösse einer Linse bis zu der eines Strausseies. Ebenso er-

scheint die Milz theilweise oder ganz entfärb
oft erweicht, u. auch sie kann der Sitz von
terpunkten sein. Sind die Nieren von ein
Entzündung ergriffen worden, so zeigen sie
zündete Läppchen oder kleine, hirsekorngr
in der Medullarsubstanz verbreitete Flecke,
von Eitertröpfchen gebildet werden. Auch
Darmkanale beobachtet man dem eitrigen Fi
eigenthümliche Erscheinungen, wie die Bild
von Abscessen unter der Schleimhaut in der S
seröhre, dem Magen, u. selbst in den Wä
der dünnen Gedärme. Im Dickdarme fi
sich bisweilen einzelne kleine Verschwärun
Was den Uterus u. seine Anhänge betrifft
erscheinen hier als Folgen des eitrigen Pue
ralfiebers Erweichung, eitrige Infiltration des
ringewebes, Venen- u. Lymphgefässentzünd
Abscesse des Uterus, der Eierstöcke u. bre
Mutterbänder. Die patholog. Veränderungen
Haut bestehen besonders in icterischer Färb
Erysipelas, brandigen Stellen, Hautabscesse
Eiter-Pusteln u. Eiter-Blasen. Das Blu
während des Lebens der Kranken noch we
untersucht worden; bisweilen fand Vf. den B
kuchen weich, mit einer lividen Schwarte
deckt; manchmal war diese ausserordent
dick, sehr gelb, ohne dass der Blutkuchen
u. eingezogen erschien. Oft u. besonders
Anfange der Krankheit war es unmöglich,
geringsten Unterschied zwischen diesem Bl
u. dem des gesündesten Menschen zu entdeck
In der Leiche findet man im Allgemeinen in
Arterien nur sehr wenig Blut. Es ist hier
öftersten in weisse fasrige, mehr oder we
resistirende, sehr dichte oder mit trüber Se
tät infiltrirte Gerinnsel u. ein seröses, di
Fluidum, welches eine grosse Menge fa
schwärzlichter Theilchen von verschiedenem
fange schwebend erhält, geschieden. In den
nen ist das Blut schwärzer, mehr oder we
coagulirt, die Gerinnsel sind schwartig, u.
bald als Membran ausgebreitete, bald in F
sen u. Granulationen angehäufte Schwarte in
einer trüben u. rothbräunlichten Serosität
trirt, die bisweilen ins Gelbe spielt u. F
färbt. Im Herzen u. in den grossen Gefässen
det man nicht selten organisirte u. Eiter ent
tende Fasergerinnsel. Gewöhnlich hängen
an einem Punkte mit der benachbarten W
zusammen, aber es ist offenbar, dass der
nicht aus der Anheftungsstelle kommt.
Blut kann demnach theilweise oder ganz auf
Wege der eitrigen Umwandlung sich befin
so wie es auch, wenigstens in den grossen
fässen, keine derartige Modification zeigen k
Man kann also das eitrige Fieber auf keine
mitive Blutveränderung zurückführen, weil
solche weder constant, noch nothwendig ist.
Symptomatologie des eitrigen Fiebers. Das
wusstsein der Kranken ist im Anfange im All
gemeinen ungestört, später treten Delirien

iedener Art ein, die aber selten anhalten. Sensibilität erscheint dabei nicht vermindert. es der wichtigsten Symptome ist das Gefühl ausserordentlicher Schwäche. Die Respira zeigt sich im Allgemeinen sehr beschwer-, dessenungeachtet ist der Husten gering u. gar keine Expectoration bemerklich. Bei der ultation vernimmt man ein wenig râle mu-ux oder râle sibilant, selten râle crépitant. Pleuresien bieten im Allgemeinen die latente m dar, u. können nur mit Hülfe der Auscul- u. Percussion erkannt werden. Der Puls bald fadenförmig u. sehr frequent. Zunge ähne erscheinen bisweilen trocken, aber sel-it schwarzem, klebrigem Schleime belegt, wie Typhus; überhaupt bietet der Zustand der ge nichts Constantes dar. Der lebhafte t, wie er andere Krankheiten begleitet, fin-ich hier nicht. Oft ist das Epigastrium merzhaft, u. dabei Ekel u. selbst sehr reich- galliges Erbrechen vorhanden. Durchfall m Allgemeinen anfangs sehr selten, tritt häufig im Verlaufe u. zu Ende dieses Fie- hinzu und ist weniger stinkend und bei m nicht so reichlich als im Typhus. Leib zeigt sich weich u. schmerzlos, mit ahme der Fälle, wo Bauchfellentzündung besteht, wie in dem eitrigen Kindbettfie- Die Lebergegend ist oft der Sitz tiefer erzen, die die Abscessbildung in diesem e bezeichnen. Der Urin zeigt sich ge-lich klar u. dünn. Der Decubitus hat nichts nthümliches. Die Physiognomie der Kran-drückt Schwäche u. selten Schmerz aus, ihre ngerung kann sehr rasch geschehen, u. wenn icter. Farbe dazugesellt, so giebt die Verei-ng dieser Phänomene ihrem Gesichte ein eigenthümliches Gepräge, was, wenn man mal gesehen hat, zu verkennen unmöglich Hierzu kommen noch die verschiedenen logischen Veränderungen, die besonders, sie mehr äusserlich vor sich gehen, ebenso Symptome des eitrigen Fiebers abgeben. lich sind Unterdrückung oder übler Geruch Lochien u. mangelnder oder nur sehr dün- Eiter der Wunde fast constante Erscheinun- bei Wöchnerinnen u. Verwundeten. Ein es Symptom gewährt die schnelle Eite- der Blutegelstiche oder Scarificationen der öpfschnepper. Das eitrige Fieber kündigt oft sehr gutartig nur durch das Gefühl s gewissen Unbehagens an, dazu treten dann le Schmerzen, immer mehr zunehmende wäche, ein wenig Fieber oder Nachtschweisse, Gesicht verändert sich, wird livid. Die häu-e Form des acuten eitrigen Fiebers ist die, es, nachdem es einige Tage gutartig war, lich einen drohenden Charakter annimmt, ige u. lang dauernde Frostanfälle sich einstellen, en kalter u. oft klebriger Schweiss, Delirien, mus, Oppression der Brust u. Schmerzen folgen, die die Entstehung der Entzündungen bezeichnen. Die Kranken sterben entweder während eines solchen heftigen Fieberanfalls oder darauf nach einer mehrstündigen Agonie, während welcher die etwa vorhandenen Hautentzündungen einen brandigen Charakter annehmen. Das chron. eitrige Fieber zeigt die näml. Formen. Die Symptomengruppe *der eitrigen Entzündungen*, wo nur ein Organ, aber in grösserer Ausdehnung ergriffen ist, hat weniger Schreckendes, als die des eitrigen Fiebers, aber dieselben Charaktere. Die Frostanfälle sind leicht, vorübergehend, Remissionen u. Exacerbationen weit weniger bemerklich, Schwäche u. livide Färbung der Haut dieselben. —

Der *eitrige Zustand* wird bezeichnet durch Eiterungen, die bei gewissen Individuen an verschiedenen Theilen des Körpers ohne Fieber sich einstellen. In den meisten Fällen findet man auch hier die Blässe u. ausserordentliche Schwäche, von der schon gesprochen worden ist.

Was nun die Umstände betrifft, unter denen die Eiter-Diathese sich zeigt, so ist zu bemerken, dass dieselbe in gewissen Localitäten ebenso endemisch auftreten, wie sie sporadisch sein kann. Ganz besonders begünstigt die Eiter-Diathese den traumat. Zustand, d. h. die Modification, welche der Organismus in Folge mechanischer Einwirkungen, welche die betroffenen Gewebe bedeutend umstimmen, erleidet. Ferner hat man Verletzungen von Venen, Bloslegung von Knochen, Eröffnung von Gelenken als für Entwickelung der Eiter-Diathese sehr günstige Momente angesehen, allein es giebt vielleicht auch nicht eine einzige Operation, als deren Folge die in Rede stehende Krankheit nicht aufgetreten wäre, u. es ist folglich sehr schwierig, irgend einem Gewebe einen besondern Einfluss beizulegen. Die Gefahr der Venenverletzungen hat man im Allgemeinen sehr übertrieben. Jedermann wird zugeben, dass gehörig angestellte Aderlässe selten Eiter-Diathese bedingen, man muss bedenken, dass man nicht Gesunden zur Ader lässt, u. man weiss auch, dass Operationen, an Fieberkranken angestellt, oft einen übeln Ausgang nehmen. Diejenigen Individuen, bei denen nach einem Aderlasse üble Zufälle sich zeigen, sind gerade diejenigen, welche die für die Eiter-Diathese günstigsten Bedingungen an sich tragen, wie Typhuskranke, Verwundete mit Entblössung von Knochen an irgend einer Körpergegend. Uebrigens sind ja auch Venenentzündungen in Folge von Aderlässen gewöhnlich epidemisch in dem Hospitale, wo man sie beobachtet, u. oft bestehen diese Epidemien gleichzeitig mit einer Puerperalfieberepidemie. Bekanntlich zeigt sich in den Hospitälern die Eiter-Diathese oft in Folge von complicirten Fracturen, Kopf- u. grossen Operationswunden, ja bisweilen selbst von einfachen Contusionen u. wenig umfänglichen Verbrennungen. Tritt sie

in den ersten Tagen nach dergleichen Verwundungen u. Operationen auf, so erscheint sie unter der Form des eitrigen Fiebers, später am gewöhnlichsten als eitrige Entzündung. Dass der Puerperalzustand der Entwickelung der Eiter-Diathese sehr günstig ist, weiss man allgemein, nur haben diejenigen sehr Unrecht, die aus jedem Puerperalfieber eine Phlebitis uterina oder auch eine Eiter-Diathese machen wollen. Diese ist nur eine der zahlreichen Formen, welche das Puerperalfieber annehmen kann, besonders in den ersten Tagen des Wochenbettes. Ferner kann man nicht selten sehen, wie im Verlaufe fieberhafter Krankheiten die Eiter-Diathese der Krankheit einen neuen Charakter aufprägt. Sie zeigt sich dann bald als Complication, bald als secundär, bald als Krise der primitiven Affection; in letzterm Falle finden die Eiteransammlungen an der Oberfläche der Haut oder im subcutanen Zellgewebe statt. Ebenso disponiren zur Eiter-Diathese Verletzungen mit Inoculation thierischer Producte, z. B. bei Sectionen, Operationen. Ferner gehören hierher die Fälle von Inoculation des Rotzgiftes von Pferden, von Insectenstichen u. s. w. Idiopathisch zeigt sie sich unter verschiedenen Umständen, nur verwechselt man sie dann gewöhnlich mit acutem Gelenkrheumatismus, typhösem Fieber, u. befällt sie ein einziges Organ, so bezeichnet man sie mit dem blossen Namen einer Entzündung. Daher kommt es, dass man keine Beobachtungen mit dem Titel „eitriges Fieber oder eitrige Entzündung" verzeichnet findet. Um so nothwendiger aber scheint es, ihre Existenz nachzuweisen, als sie eine häufige u. immer verkannte Krankheit ist. Sie herrscht in den Spitälern, wo sie die putride oder gangränöse Diathese, die man unter dem Namen des Hospitalfiebers kennt, ersetzt zu haben scheint. Häufig tritt sie als Complication zu schon bestehenden Krankheiten hinzu, u. Alles fordert den Vf. zu der Ansicht auf, dass der Grund des Unterschiedes hinsichtlich des mehr oder minder schlimmen Verlaufes von Krankheiten in der Stadt oder in den Hospitälern in ihr zu suchen sei. Um die Annahme der Möglichkeit der Fortpflanzung des eitrigen Fiebers auf dem Wege der Infection zu bekräftigen, erinnert Vf. nur an die Puerperalfieberepidemien, deren einzige erfolgreiche Behandlung in dem Räumen der Säle u. Absonderung der Wöchnerinnen besteht. Geht man nun die Umstände alle einzeln durch, unter denen die Eiter-Diathese sich zeigt, so wird man finden, dass keiner die eigentliche Ursache der Entwickelung dieser Krankh. enthält. Vergeblich hat man dazutretende Erscheinungen, wie Venenentzündung, Aufsaugung von Eiter, zurückgehaltene Placenta u. s. w., als Ursachen beschuldigt. — Was endlich die Behandlung der Eiter-Diathese anlangt, so ist es auch hier unmöglich, ein Verfahren anzugeben, das für alle Fälle passte, um so mehr, als dieselbe ja selten eine Krankh. für sich allein bildet. Immer beherzige man, dass, wenn das Uebel nich seinem Auftreten angehalten wird, es allen teln bald Trotz bietet. Sodann ist die Zei berücksichtigen, die seit der Verwundung der Niederkunft verflossen, so wie der Zus in dem sich die Wunde oder der Uterus b den. Fremde, fortwährend reizende Körper ren zu entfernen, Lochienfluss oder Eiterung etwa noch beständen, als Emunctoria in Kurplan zu ziehen. Das wichtigste Mittel lich, diese furchtbare Geissel wenigstens t weise zu verscheuchen, ist die Absonderung Vereinzelung schwer Verwundeter u. neu bundener. [*L'Expérience, T. II. p.* 81, 113, 278, 310.] (*Grensa*

106. *Ueber die Hämorrhagie der Hirnhä* von E. Boudet. In diesem Aufsatze hat Vf. das Problem gestellt, den spontanen Bl guss in den Hirnhäuten als ein für sich b hendes Krankheitsgenus, als ein ohne gleic tige Affection des Hirnmarks selbst vorkomm des Leiden zu betrachten. Seitdem er im S Bicêtre (1837), wo er als Internus fungirte, legenheit gehabt hatte, alle Details eines dem beobachteten Falles von Hirnhaut-Bluterguss (A plexie méningée) zu sammeln, war seine A merksamkeit ganz vorzüglich auf diese merk dige Krankh. gerichtet gewesen, u. er hatte dieser Zeit an über sie Alles zusammenge gen, was ihm in dieser Beziehung vorgekom war, in der Hoffnung, durch die Vergleich einer nicht unbeträchtlichen Zahl von Beob tungen nach u. nach das Dunkel, das di Theil der Wissenschaft noch so sehr umhü lichten zu können. Dazu kam noch der Ums dass, wenn er sich über die ihm sich dar tenden Thatsachen durch das Lesen ähnl Beobachtungen aufzuklären gedachte, er in sonderbare Verlegenheit gerieth, wenn er in Serres's Schrift über die Apoplexie mé gée den Grundsatz ausgesprochen fand, „ ein Bluterguss auf der Oberfläche des Ge niemals Paralyse veranlasse"; denn unter von ihm gesammelten Fällen hatten sich me gerade durch die unverdächtigste Paralyse a gezeichnet; u. von diesem Augenblicke an B. Serres's Grundsatz für zu allgemein hi worfen, als dass er auf alle Fälle angew werden könnte, u. von da an glaubte er man müsse die Motive dieser Unregelmässig oder Inconsequenz in den Symptomen au Von den anderen Schriftstellern, die er dar befragte, hielten die einen die fragliche Kra für zu selten, um sich viel mit ihr zu besch gen, die anderen wieder für eine wirkliche tholog. Curiosität; aber alle behaupteten ein mig, dass die Diagnose unmöglich sei. A durch dieses Alles hatte sich Vf. nicht entm gen lassen, sondern seinen Weg in der fe Ueberzeugung verfolgt, dass wesentlich von

der verschiedenen organischen Entartungen auch ander unähnliche Symptome entsprechen müss-. Denn er glaubt, dass es eine sehr schroffe linie zwischen zwei Krankheiten geben müs-, von denen die eine durch Bluterguss auf der fläche der Hirnhäute, die andre aber durch ltration des Blutes in das zerrissene Hirnge- sich charakterisire; wo in dem ersten Falle Druck u. Reizung, in dem andern aber par- Zerstörung eines Organs, das, wie das hirn, das wunderbarste u. zarteste Räderwerk menschl. Maschine sei, statt finde. — Auch te er, dass der Druck bei Hirnhautergüssen, hier fast immer auf ausgedehnte Oberflä- wirke, weit vagere, unbestimmtere u. weit iger stark ausgesprochene Wirkungen als in von Hämorrhagie in das Nervengewebe vorbringen müsse. Ermuthigt durch diese Ue- legungen u. noch andere, die er im Laufe sei- Abhandlung entwickelt, hat nun Boudet zu seiner Verfügung stehenden Beobachtun-, 41 an der Zahl (von denen sich 35 auf ergüsse an der Oberfläche der Hirnhäute be- u. 6 in den Umgebungen des Rückenmar- vorkommen), mit einander verglichen u. da- eine kurze Beschreibung der Apoplexia me- a zu geben gesucht: einer Krankheit, von sagt, dass sie zwar, wie viele andere Gehirn- heiten, am Lebenden schwer zu erkennen aber sich doch vollkommen sowohl ihrem als ihrer Natur nach von allen anderen Af- ionen der Nervencentren unterscheide. Be- er aber diese Beschreibung beginnt, hat er der Kürze die classischen Werke angezeigt, welchen, so weit ihm bekannt, diese Krankh. hut worden ist.

Morgagni (de Sedib. et Caus. etc.; T. I. p. 133) Beobachtungen von Apoplexia meningea mit Con- nen der entgegengesetzten Seite an, u. welchen er durch die durch das ergossene Blut erzeugte ung erklärt. Doch macht ihm der Vf. den Vor- dass er in analogen Fällen diese sehr plausibele rung vergesse, indem er hier zu anderen, weit er plausibelen, wie z. B. zur Schärfe des Serum Ventrikel, seine Zuflucht nehme. Jedoch fügt er , dass dieser Schriftsteller förmlich den Einfluss Flüssigkeiten zur Erzeugung des Gehirndruckes me. — Serres unterscheidet (in seiner treffli- Abhandlung im Annuaire médico-chirurg. von) auf sehr deutliche Weise die Apoplexien der häute von denen des Gehirns selbst u. behauptet, man sie leicht zu erkennen vermöge, weil die er- niemals mit Paralyse verknüpft wären, während doch bei letzteren der Fall sei. — Rostan be- in seinem Werke über die *Erweichung* (Ramol- ment) auf der Schwierigkeit, die Apoplexia menin- [wir haben der Kürze wegen diesen neu geschaf- n Terminus technicus beibehalten] von der Erwei- g zu unterscheiden. Er nimmt an, dass in die- Krankh. das Blut zwischen die Arachnoidea externa Dura mater sich ergossen habe. — Calmeil theilt seinem Traité de la paralyse des aliénés (1826) die ergüsse der Hirnhäute in eingesackte u. nicht ein- ackte. — Blandin führt in seinem Traité d'ana- e chirurg. ein Beispiel von Hämorrhagie an, die, ihm lge, zwischen der Arachnoidea u. Dura mater sich nden habe. — Ménière nimmt in einer Schrift, die ihm die goldene Verdienst-Medaille der Hospitäler eingebracht hat, Blutergüsse zwischen der Arachnoidea u. der Dura mater an, die für ihn unzweifelhaft sind, seitdem er sie in allen ihren Graden, von der einfachen Ecchymose bis zur weit ausgebreiteten Blutanhäufung, verfolgt hat. — Cruveilhier hat (im Dict. de méd. et chir. prat. Vol. III, p. 212 Blutausschwitzung in die Arachnoidea angenommen u. glaubt sogar, dass Bluterguss auch zwischen der Arachnoidea u. Dura mater statt finden könne, welche letztere Meinung er aber mit einer höchst lobenswerthen Aufrichtigkeit wieder aufgegeben, sobald er das Irrige derselben eingesehen habe. — Rochoux meint (in seinem Traité de l'apoplexie), dass der Erguss in die Hirnhäute u. der in die Hirnsubstanz 2 wesentlich von einander verschiedene Krankheiten seien u. demnach auch verschiedene Symptome darbieten müssen. — Littré hält (im Art. Apoplexia de Dict. de Méd. von 25 Bänden, 1833) die Diagnose der fraglichen Krankheit für unmöglich u. die Verschiedenartigkeit der Symptome für die Folge der verschiedenartigen Mengen der ergossenen Flüssigkeiten. — Andral (Clinique méd. T. V) nimmt den Erguss zwischen Arachnoidea u. Dura mater an u. beharret fortwährend bei seiner Meinung, dass diese Affection mit der Gehirnerweichung grosse Aehnlichkeit habe. — Velpeau (m. s. dessen Thèse sur le trépan, 1834) will im J. 1825 einen Blutherd in der Arachnoidea gesehen haben, der vollkommen einen ausserhalb derselben gelegenen Herd simulirt habe, da er mit einem gleichsam serösen Häutchen bedeckt gewesen war; jedoch habe er nachher in diesem letztern eine falsche Membran erkannt. — Longet (s. Jahrbb. Bd. I. S. 25) führt in seiner Dissertation vom J. 1834 einen Fall von Apoplexia meningea an, der für eine Erweichung gehalten wurde. — Foville untersucht (im Dict. de méd. u. s. w. von 15 Bdn., Artik. Encéphale) mit grosser Genauigkeit die falschen Membranen der Arachnoidea u. hält sie für das Resultat einer frühzeitig unterbrochenen Hämorrhagie. — Baillarger (s. Jahrbb. Bd. XXI. S. 297) hat in einer vortrefflich geschriebenen Dissert. (1837) zuerst die Aufmerksamkeit auf den wahrhaften Sitz der Ergüsse in die Spinnwebenhaut u. auf die Ursachen, welche bei Untersuchung dieser Frage die Anatomopathologen leicht täuschen können, hingelenkt. — Abercrombie (*Abhandlung von den Gehirnkrankheiten*) giebt für das ergossene Blut den Sitz nicht eben genau an; doch wird von ihm ein Fall von Apoplexia meningea mit intermittirenden Symptomen aufgeführt. — Delaberge (Art. Apoplexie des Compend.) hat mehrere Male die in Rede stehende Krankheit beobachtet; er hält die Diagnose derselben für unmöglich, fragt aber dabei, sonderbar genug, ob diese Krankheit geheilt werden könne. — Endlich führt Olivier in seinem Buche über die Krankheiten des Rückenmarkes mehrere merkwürdige Beobachtungen von Bluterguss im Rückenmarke (Hématomyélie) an. „Bald", sagt er, „fliesst das im Rückenmarkskanale ergossene Blut nach dem Gehirne zurück, bald steigt es von diesem herab in den Wirbelkanal." Uebrigens schreibt er der Gegenwart von Blut fast alle die in diesen Fällen vorkommenden Convulsionen u. Contracturen zu, u. sagt von ersteren, dass sie Folge der durch die ergossene Flüssigkeit bewirkten Reizung wären.

Im Folgenden rückt nun der Vf. seinem Gegenstande näher u. beginnt mit den Resultaten der patholog. Anatomie. Er untersucht zuerst die Blutergüsse in den Hirnhäuten in Bezug auf ihren Sitz in den Zwischenräumen dieser Häute, in welchen jene enthalten sind, u. in Rücksicht ihrer Berührung mit diesem oder jenem Theile der Nervencentren; dann aber untersucht er das Blut selbst, die Pseudomembranen, die Hirnhäute

u. ihre Gefässe, die Hirnsubstanz u. endlich die Entartungen in den anderen Organen des Körpers; doch benutzt er diese letzteren nur zur Vergleichung mit denen in der Schädelhöhle u. als Unterstützungsgrund für seine Meinung in Bezug auf die Hämorrhagie der Hirnhäute.

Bevor er aber den Ort nachweist, wo der Erguss in diesen letzteren statt findet, glaubt er erst die streitige Frage: ob sich Blutergüsse zwischen der innern Fläche der Dura mater u. der äussern Fläche der Arachnoidea möglicherweise erzeugen können oder schon wirklich statt gefunden haben, mit *Nein* beantworten zu müssen; jedoch will er, was wohl zu berücksichtigen ist, unter *Erguss* eine wirkliche Ansammlung von Flüssigkeit verstanden wissen, denn er mag keineswegs behaupten, dass nicht an der fraglichen Stelle eine Ecchymose existiren könne. Die Beweise, auf welche er seine Meinung im Nachstehenden stützt, sind nach einander der normal. u. patholog. Anatomie der Hirnhäute im Besondern u. der serösen Häute im Allgemeinen entnommen. — Wenn man untersuche, an welcher Stelle der Erguss zwischen Arachnoidea u. Dura mater vor sich gehen solle, so zeige zuvörderst die Anatomie, dass diese letztere Membran an ihrer innern Fläche mit einem serösen Häutchen, weit dünner als eine Zwiebelschale, überzogen u. mit demselben durch Zellgewebe u. Gefässe vereinigt sei, die im normalen Zustande nur wenig Blut enthalten, u. in welche, wie der Vf. meint, die dünnsten Injectionsmassen nicht eindringen können; die Adhärenz dieser beiden Blätter aber habe den Anatomen so innig geschienen, dass sie selbige in ihren Beschreibungen, so zu sagen, für identisch angesehen u. der Dura mater den Namen einer fibrös-serösen Membran gegeben haben. Der Vf. kann daher nicht einsehen, wie man habe annehmen können, dass dieser so innige Zusammenhang plötzlich zerrissen sein u. zwischen diesen beiden Membranen ein Raum, der sich mit Blut ausfüllt, entstehen solle. Allein selbst diese plötzliche Zerreissung zugegeben: woher käme denn aber, fragt er, dieses Blut? Die Dura mater empfange für ihren Theil nur wenig Blut: wie könne sie daher, fragt er abermals, dessen für seine Nachbarmembran so viel liefern, um einen so copiösen Erguss zu gestatten? Im Normalzustande scheine das äussere Blatt der Arachnoidea jeder Exhalation u. Absorption völlig fremd bleiben zu müssen, denn diese Functionen wären einzig u. allein ihrem innern, der Pia mater anliegenden Blatte zugefallen; allein selbst angenommen, dass jenes äussere Blatt der Spinnwebenhaut diese Functionen verrichten könne, so würde sich doch, meint Vf., nur an seiner freien, nicht aber an seiner adhärirenden Fläche Blut ergiessen; denn wenn manche seröse Häute an ihren beiden Flächen aushauchen u. absorbiren, so müsse man berücksichtigen, dass in solchen Fällen diese beiden Flächen frei seien, wie

man diess bei der Arachnoidea des Rücken-
kes wahrnehme. Da diess nun mit dem äu-
Blatte der Arachnoidea cerebralis nicht der
sei, so habe man deshalb auch hier noch nie
Serosität angetroffen, obgleich bekanntlich
serösen Häute die Eigenschaft besitzen, Se-
tät auszuhauchen. Der Grund aber, warum
noch nie Beobachtungen von die Arachnoidea
rietalis (also das äussere Blatt dieser Mem-
deprimirenden serösen Ergüssen angegeben
funden habe, sei ganz einfach der, dass in
Fällen, wo man Serosität auf der Oberfläch
Gehirns angetroffen und sich darum keine
sche Membran so organisirt hatte, dass man
irrigerweise für die Arachnoidea hätte halten
nen, die Spinnwebenhauthöhle für den wi
chen Sitz des Ergusses erkannt worden ist.
will zwar für einen Augenblick annehmen,
das Blut sich zwischen Arachnoidea u. Dura
ter ergiessen könne; allein springe es nicht
lich in die Augen, fragt er, dass dieses so
Spinnwebenhautblatt, wenn es plötzlich d
eine dicke Lage von Flüssigkeit gewaltsam
gedehnt wird, augenblicklich zerreissen mü
Er giebt zwar zu, dass es mit seiner untern
che auf dem Gehirne ruht, das es gleichsam
terstützt; allein die Pia mater u. das Viscera
der Arachnoidea — von welchen erstere an
selbst ziemlich dick ist, die zweite aber d
darunter liegende fibröse Ebenen ver
wird, und welche alle beide gesichert,
die äussere Arachnoidea, gegen Gewalt
tigkeiten, die auf sie von innen nach
sen einwirken können, und gegen die
mater u. die Schädelwandungen, die ihnen
unbeweglichen Stützpunkt geben, ange
sind — sollten sich durch den Andrang des
tes zerreissen lassen, letzteres aber
sein, die nämliche Wirkung auf die Arac
dea externa hervorzubringen? Vf. führt nun
von Morgagni, Foville u. Durand-F
del berichtete Beispiele von Zerreissungen
Membranen durch das aus der Hirnsubstanz
den Hirnventrikeln entwichene Blut an.
die Ventrikelmembran, fügt er hinzu, setz
Ruptur keinen Widerstand entgegen, u. er
ruft sich hierbei auf die vielen durch die J
der Wissenschaft gelieferten Beobachtungen
welchen das im Parenchym des Gehirns er
sene Blut sich einen Weg in die Höhle der
trikel gebahnt hatte. Aus diesen Thats
schliesst er nun, dass, wenn ja ein etwas betr
licher Erguss in einer gewissen Zahl von F
zwischen der Arachnoidea u. Dura mater
gefunden hätte, dann bisweilen auch Zerreiss
des serösen Blattes u. Uebergang des Blutes
die Höhle der Arachnoidea vorhanden gew
sein müsste; allein in allen den bekannten B
achtungen, deren Vf. gegen 70 bis 80 ge
stosse man auch nicht auf ein einziges Bei
davon, u. dennoch habe in gewissen Fällen

tt ein Gewicht von 10 Unzen u. selbst
l. Blut zu tragen gehabt. — Wolle man
von der Analogie hergeleiteten Folge-
nigen Werth legen, d. h. das damit ver-
was in anderen serösen Häuten vorgeht,
die in Rede stehende Frage auszuneh-
nellet. Die Analogie lehre, dass jede
gewaltsam ausgedehnte seröse Haut zer-
isse. Nun folgen die Analoga: so habe
Magen sein grosses Netz, haben die
nen dreieckigen Raum, worein sie sich
venn ihr Volum sich widernatürlich ver-
würden aber die Grenzen der von der
gesehenen Ausdehnung überschritten, so
ch in demselben Augenblicke Ruptur
n. So hat Vf. im St. Antonsspital (1836)
gesehen, die an einer Darmincarcera-
rben war; eine stark zusammenschnü-
icke hatte den Dickdarm durch Platt-
ollständig obliterirt; darüber aber gab es
ne Erweiterung u. Ausdehnung des Dar-
sich so weit im Niveau des Colon er-
tte, dass das Bauchfell an seiner Ober-
issen worden war. Gegen den Einwurf,
Bauchfell bei Brüchen, u. die anderen
äute bei Hydrocephalus, Hydrothorax,
cardium, Hydrocele stark ausgedehnt
nnen, ohne zu zerreissen, verwahrt sich
mit, dass er, wie auch bereits oben an-
worden, blos von der plötzlich eintre-
waltsamen Ausdehnung spricht, wäh-
in den eben genannten Fällen nur gra-
einstelle. Diess erkläre auch die In-
er Arachnoidea bei manchen Blutergüs-
diese Membran deprimirten: sie waren
ntstanden. Bei einer der diesen Um-
reffenden Beobachtungen hat Andral,
deren Schriftstellern, darüber seine Ver-
g zu erkennen gegeben, indem er in
ausbricht: „Diess ist ein seltener pa-
er Fall, u. es lässt sich schwer einse-
eine so dünne u. zarte Membran, wie
noidea, so von der Dura mater durch er-
Blut, ohne zu zerreissen, hat getrennt
önnen."

letzteren Beobachtungen hatten die
it der Entstehung von Blutergüssen zwi-
chnoidea u. Dura mater beweisen sol-
das, was Vf. weiter oben gesagt hat,
rdings dagegen zeugen; doch lässt er
dabei beruhen, sondern sucht auch im
nden das Irrige dieser Beobachtungen
de Weise zu erklären: die Untersu-
falschen Membranen, welche das Blut
hat, sagt Vf., deutlich erkennen las-
diese letzteren sich ausdehnen u. der-
rdünnen, dass sie dann vollkommen
n Häuten gleichen, an die sie sich an-
en. Werden nun diese Pseudopro-
t mit der grössten Sorgfalt unter-
hält man sie gewöhnlich für natürliche
Organe; u. diese Disposition, die man nur bei der Arachnoidea bemerkt hat, soll nach dem Vf. beim Herzbeutel, bei dem Brust- u. auch Bauchfelle dieselbe sein. Als Beleg für diese drei letzteren Häute führt er nun 3 Fälle von Bluterguss im Herzbeutel, in dem Brust- u. Bauchfelle an.

Der 1. Fall kam bei einer 61jähr. Frau vor, die in das Krankenhaus der Salpêtrière mit den Symptomen einer Gehirn- u. Rückenmarkserweichung gebracht worden u. daselbst nach 4 Wochen gestorben war, nachdem sich noch die letzten Tage vor ihrem Ende Fieber u. bedeutende Athmungsbeschwerden eingestellt hatten. Bei der *Section* fand man, neben den anderen Gehirn u. Rückenmark betreffenden Störungen, den Herzbeutel mit Blut angefüllt u., was das Merkwürdigste war, dieses Blut eingesackt, überall von einer, ganz einer serösen Haut analogen, Pseudomembran eingehüllt, die auf der Herzfläche so sehr dem Herzbeutel glich, dass man sich anfangs vollkommen täuschte; als man aber die oberflächlichste Schicht dieser Hülle des Herzens hinweggenommen hatte, ward das dahinter liegende seröse Blatt, das völlig unversehrt war, leicht erkannt. Diess war aber noch nicht Alles; denn das durch das Blut emporgetriebene äussere Blatt der Pseudomembran hatte sich an den Grenzen des Ergusses so sehr mit dem innern Blatte derselben vereinigt, dass es minder Unterrichteten offenbar schien, als wäre der Herzbeutel durch das zwischen ihm u. dem Gewebe des Herzens ergossene Blut von diesem Organe abgelöst worden. — Im 2. Falle war die 68jähr. Kranke an einer Pleuritis gestorben. Die Höhle der linken Pleura war mit grösstentheils flüssigem Blute erfüllt u. dieses von einer Menge kleiner Höhlen eingeschlossen, welche durch spinnwebendünne, durchsichtige pseudomembranöse Hüllen, die vollkommen einem serösen Häutchen glichen, gebildet worden waren; die Pleura selbst war in ihrer ganzen Ausdehnung durch eine dünne Pseudomembran verdoppelt, welcher alle Scheidewände jener kleinen Höhlen abgingen. — Der 3. Fall betraf einen an Bauchwassersucht leidenden 70jähr. Mann, der nach dem Abzapfen mit allen Zeichen einer Peritonitis gestorben war. Bei der Section fand man die Höhle des Bauchfelles mit einer blutigen Serosität angefüllt, u. dieses letztere hatte sich an mehreren Stellen durch eine mit rothen Punkten besetzte Pseudomembran verdoppelt, an deren innerer Fläche sich stellenweise coagulirtes Blut vorfand, das eine Art seröser, vollkommen durchsichtiger, dünnhäutiger Membran umschloss, die beim ersten Anblick so sehr die Merkmale des Bauchfelles selbst darbot, dass man hätte glauben sollen, dieses letztere selbst vor sich zu haben. — Dabei erinnert sich Vf., in der Krankenabtheilung des *Dr.* Guersent zu Bicêtre auch einen Bluterguss in der Scheidenhaut gesehen zu haben; u. wenn er auch, meint er, in diesem Falle sich nicht alle denselben betreffenden Einzelnheiten genau habe verschaffen können, um es zu bestätigen, dass hier ebenfalls eine zufällig gebildete Scheidenhaut zugegen gewesen wäre, so berechtige doch die Analogie dazu, diess anzunehmen, so dass man, schliesst er diese Beobachtungen, gegenwärtig ein Gesetz, was Baillarger blos für die Arachnoidea constatirt habe, für alle seröse Häute als anwendbar aufstellen könne, nämlich dass die von ergossenem Blute in den serösen Häuten herkommende Pseudomembranen ein u. das nämliche Ansehen, wie die serösen Membranen selbst, mit denen sie in Berührung stehen, annehmen können. Diess wäre auch, fügt Vf. hinzu, leicht einzusehen, wenn man berücksichtige, dass die künstliche seröse Haut ebenso wie die natürliche ein Erzeugniss des Blutes ist; es sei zwar eine zufällige Nebenbildung, aber ganz von den näml. Gesetzen abhängig wie das primitive Erzeugniss.

Im Folgenden macht Vf. auch auf den wichtigen Umstand aufmerksam, dass diese Disposition der falschen Membranen, welche so sehr irre führen kann, nicht blos in den von allen Anatomen angenommenen serösen Häuten, sondern auch noch in einer Membran vorkommt, die nicht zu jenen gehören, sondern ihnen nach vielen Schriftstellern blos analog sein soll; diess ist nämlich die innere Haut der Arterien. Denn oft setzen sich an der innern Fläche dieser Gefässe in Fällen von Aneurysmen sehr dünne, ausgebreitete Concretionen ab, die oft mit ihrer innern Haut verwechselt worden wären. Alle Schriftsteller sprächen von Zerreissung der innern Haut der Arterien als einem leicht zu constatirenden Erkennungsmerkmale des Aneurysma mit Ruptur, u. um dasselbe von dem Aneurysma mit Erweiterung der Arterienhäute zu unterscheiden; jedoch sei es, sagt Vf., in den meisten Fällen unmöglich, den bestimmten Punkt der Ruptur der innern Haut deutlich zu erkennen, weil sich eine falsche seröse Membran gebildet habe, die unmerklich in die wirkliche übergehe. Vf. führt nur einen Fall an, der wegen der vollkommenen Aehnlichkeit zwischen der innern Haut der Aorta u. einer dieser Haut verdoppelten Pseudomembran merkwürdig gewesen wäre.

Der Gegenstand dieses Falles war ein 58jähr. Mann, gewesener Schauspieler, der eine lebhaft pulsirende Geschwulst am vordern u. rechten Theile der Brust hatte, zu der sich eine Pleuritis gesellte, die den Kranken hinwegraffte, wobei noch bemerkt wird, dass, ehe diese hinzutrat, sein Zustand durch den innerl. Gebrauch des *essigs. Bleies* sehr gebessert worden wäre. — *Sectionsbefund.* Nahe am Ursprunge der Aorta 2 aneurysmat. Geschwülste, von denen die eine das äusserst Merkwürdige darbot, dass an ihrem Niveau die innere Fläche des Gefässes vollkommen glatt u. ganz war, dennoch aber äusserlich eine sehr voluminöse, durch in der hypertrophisch gewordenen äussern Haut eingeschlossene Blutgerinnsel gebildete Geschwulst existirte: die mittlere Haut war nicht mehr vorhanden. Offenbar hätte hier, heisst es, eine Ruptur der beiden inneren Häute des Gefässes statt gefunden; alsdann aber wäre Folgendes geschehen: An der Oberfläche der concret gewordenen Blutgerinnsel, im aneurysmatischen Sacke, hatte sich eine dünne Pseudomembran ausgebreitet, welche an den Grenzen der Blutlagen mit der innern Membran so verschmolzen war, dass es schien, als hätten die Blutgerinnsel zwischen der innern u. mittlern Haut der Arterie gelegen.

Diese trügerische Disposition hätte, meint Vf., namentlich Dupuytren verleitet, das von Lancisi behauptete Bestehen einer Varietät des Aneurysma anzunehmen, bei welcher die innere Haut durch die zerrissene mittlere u. äussere Haut hervorragen sollte; allein in diesem Falle finde ganz einfach blos ein Uebergehen der innern Haut in eine falsche Membran statt, u. ungeachtet der aufmerksamsten Untersuchung sei es doch unmöglich, den Punkt zu erkennen, wo die innere Membran aufhört u. die mittlere beginnt. Ebenso verhalte sich diess mit den Hautfisteln: die Haut scheine sich in den Rand der Fistelöffnung fortzusetzen, um den zufälligen Kanal auszukleiden,

während es doch ganz eine falsche
eine Pseudoschleimhaut sei, die mit der
membran verschmelze. — Dieselbe
nun, sagt Vf., täusche offenbar auch
bei Untersuchung der arachnoidischen
de: sie öffneten die Dura mater, gelangten
mit Blut erfüllte Höhle u. darüber
Membran mit allen charakterist. Merkmalen
Arachnoidea; um nun die Gewissheit
ob es auch wirklich diese letztere
verfolgten sie dieselbe bis an die Grenzen
gusses; da sie nun hier deutlich sahen,
Hülle des Bluthercles in die Arachnoidea
so schlössen sie daraus, es wäre eine
Membran; allein wenn sie nun, fügt
hinzu, sich die Mühe geben wollten,
alles Blut zu entfernen, so würden
der Dura mater zu bis zu einer
nen Pseudomembran, nach deren
aber bis zur wirklichen Arachnoidea
die unverletzt, aber in Folge der
des pseudomembranösen Sackes blos
u. rauh geworden wäre. — Zu Gunsten
Meinung spreche auch noch das, was
Hämorrhagien der anderen serösen
die sich, ebenso wie die Arachnoidea,
fibröse Membran verdoppelt haben,
indem nämlich das Pericardium, die
Niveau des Zwerchfelles, die
Testikel noch niemals zwischen ihren
tern ergossenes Blut dargeboten hätten;
de daselbst, wie bei der Dura
ken, aber diese wären dem Vf. in
lichen Anzahl von Fällen eher in
lichste fibröse Lage, als in den Zwischen
2 Membranen infiltrirt erschienen.
wäre er bei Entfernung des ergossenen
fast immer genöthigt gewesen, die
mit abzukratzen, um sie von der
Maschen infiltrirten Flüssigkeit zu
glaubt demnach, dass diese gesammelten
genügen werden, seine Behauptung,
Bluterguss zwischen Arachnoidea u.
statt finden könne, zu bestätigen u.
tigen, besonders da es nicht eine
achtung gebe, durch welche ein auf die
keit eines Irrthums gehörig vorbereiteter
patholog die Gegenwart eines solchen
bestätigt habe.

Aus dem Nachstehenden geht
auch Ménière dem Vf. eingestanden
er zu der Zeit (1827), wo er seine
gen gesammelt u. behauptet hatte,
schen der Dura mater u. Arachnoidea
zu haben, auf die Möglichkeit eines
dieser Beziehung nicht gefasst gewesen
Vf. führt nun Ménière's Beweise
Zeit für das Bestehen solcher Ergüsse
derlegt sie Wort für Wort auf eine
wir, nebst Gegenbeweisen, schon aus
gen haben kennen lernen, als dass

n einmal wiederholen sollten. Gehen wir ihm sogleich zur *Untersuchung des Hämorrhagie der Hirnhäute über*. Zu- ussen nach innen gehend, beantwor- Frage: *ob sich Blut zwischen die Dura die innere Fläche des Schädelgewölbes könne*, bejahend, sobald man trauma- tungen darunter verstehen wolle, in- ei Fracturen des Schädels, bei Fällen Kopf sehr häufig vorkomme, zwischen nten Partien Blutergüsse anzutreffen; Vf. er blos diejenigen Fälle zu berücksichti- mt. Bluterguss statt gefunden hat. Allein Fälle erklärt er für möglich, obgleich elten vorkommen; denn ihm sind in sicht nur 2 Fälle bekannt: bei dem ei- der Erguss durch Ruptur eines durch fressenen Gefässes der Diploë entstan- r hat diesen Fall, der von Walts be- worden, in Abercrombie's Schrift Krankheiten des Gehirns u. des Rük- s" (S. 350) angeführt gefunden. Der ar plötzlich von Hemiplegie der rech- befallen worden u. nach 5 Tagen ge- Die Caries soll nicht breiter als ein ngstück gewesen sein; der 2. Fall Rochoux in seinem Traité de l'apo- getheilt. Der Kranke hatte hier plötz- ewusstsein verloren, worauf sich Con- eine Hemiplegie der rechten Seite ein- tten u. der Tod nach 3 Tagen erfolgt fand die Dura mater vom obern Theile els in der Ausdehnung von 3 — 4" ab- diesem Zwischenraume 2 Unzen ge- schwärzlichtes Blut u. auch noch an- rtungen im Gehirne. In diesem Falle r, bemerkt der Vf., der Bluterguss ein , allein offenbar Folge der Ruptur der ewesen; denn die dem Schädelgewölbe le Dura mater könne so auf keine Weise t ausschwitzen u. diese nur dann ver- enn die sie mit dem Schädel vereinig- e eine Zusammenhangstrennung erlei- befänden sich diese Ergüsse in einer wesentlich verschieden wäre von der mmlungen, welche, in serösen Höhlen ehr leicht absorbirt zu werden vermö- Vas die *Blutergüsse* oder *Hämorrha- r Höhle der Arachnoidea* anlangt, so e nach Boudet am häufigsten vor- denn unter 41 Fällen sollen jene 23mal worden sein; auch wäre in den in Zeit über die Apoplexie der Hirnhäute en Abhandlungen meist nur von den gien in der Spinnwebenhauthöhle die on diesen will auch Vf. specieller han- e jedoch dabei die Untersuchung der u vernachlässigen: denn *das Blut auch zwischen die Arachnoidea u. ergiessen* u. die dreieckigen Zwischen- lche diese beiden Membranen von einander trennen, ausfüllen; in diesem Falle könne das Blut sehr gut auch von einer Ausschwitzung (Exhalation) herrühren, indem bekanntlich das Visceralblatt der Arachnoidea an seinen beiden Flächen die den serösen Häuten inwohnenden Eigenschaften besitze. Wenn, fährt Vf. fort, ein Gefäss an der Oberfläche des Gehirns gerade im Niveau des die Arachnoidea von der Pia mater trennenden Zwischenraumes berstet, so erfolgt darnach ein Erguss in diese Höhle; in allen diesen Fällen infiltrirt sich das Blut mit vieler Leichtigkeit; es läuft rasch von einem Orte zum andern u. bedeckt bisweilen die ganze Circumferenz des Gehirns. Ebenso treffe man an dieser Stelle ziemlich häufig sehr deutlich umschriebene, bisweilen sehr zahlreiche Ecchymosen, die sich während des Lebens durch kein einziges Symptom verriethen. Dem Vf. zufolge scheint es auch, ab ob die Pia mater u. die Gehirnoberfläche ebenfalls durch eine Blutlage von einander geschieden werden können; wenigstens glaubt er diess 2—3mal sowohl in Bicètre, als in der Salpétrière bestätigt gefunden zu haben, u. beruft sich zugleich auf Abercrombie, der ebenfalls dieser Meinung ist, indem er sich auf die von Tulpius u. Fernel beobachteten Fälle stützt. — Das *Blut kann sich auch in die Hirnventrikel ergiessen* u. von hier aus, ungeachtet der Tarin'schen Klappen, in die Höhle unter der Arachnoidea des Rückenmarkes eindringen, wie diess Vf. in einem Falle von Bluterguss in die Ventrikel ganz deutlich gesehen haben will. — Bei Bluterguss in die Spinnwebenhauthöhle kann derselbe, heisst es weiter, umschrieben oder diffus sein; das Umschriebene desselben würde sich, meint Vf., in einer so glatten, leeren Höhle nur schwer erklären lassen, wenn man nicht dabei die Langsamkeit der Ausschwitzung u. den Widerstand der benachbarten Theile mit in Anschlag bringen wollte; sonst aber geschehe es, dass da, wo die Flüssigkeit mit einem gewissen Ungestüm hervortritt, dieselbe sich dann rasch nach allen Richtungen hin ausbreitet, von den oberen Theilen des Gehirnes zu den unteren hinläuft, u. so vice versa; ja bisweilen communicire sogar der Erguss der einen Seite mit dem der andern an der Basis des Gehirns, wovon Vf. ein Beispiel beobachtet hat. In folgender tabellar. Uebersicht hat Vf. die verschiedenen Partien der Nervencentren angegeben, mit welchen das Blut, abgesehen von der Höhle, in welche es sich ergossen, in Berührung gestanden hat. Das Blut hatte sich ergossen: um das grosse u. kleine Gehirn u. das Rückenmark 1mal; um das kleine Gehirn u. das Rückenmark (in seinem obern Viertheile) 1mal; fast über die ganze Ausdehnung der Hemisphären, wobei der Sitz nicht genau zu bestimmen war, 13mal; dasselbe, aber mit bestimmter Angabe des Sitzes, u. zwar auf der obern Fläche beider Seiten 4mal; auf der obern u. untern Fläche beider Seiten 3mal; auf der

obern u. untern linken u. obern rechten Fläche 1mal; auf der untern Fläche beider Seiten 2mal; um eine einzige Hemisphäre herum, links auf einer Partie einer einzigen Hemisphäre 1mal; 1) linkerseits: auf der obern u. untern Partie nach hinten 3mal; auf der obern Fläche 2mal; auf der untern Fläche 1mal; 2) rechterseits: auf der obern u. untern Fläche 1mal; auf der obern Fläche 1mal; in den Ventrikeln, Sitz *unbestimmt* 1mal; zugleich in 2 Ventrikeln 1mal; um das kleine Gehirn herum nach links 1mal; um das Rückenmark herum 2mal; in den Ventrikeln u. dem Rückenmarke 1mal; Summa 40mal. Also, recapitulirt ganz kurz der Vf., hatte sich das Blut 23mal zugleich auf beiden Hemisphären, auf einer einzigen allein, der linken, 2mal; dann zum Theil auf der linken 1mal, auf der rechten 2mal ergossen, u. in den Fällen, wo der Erguss auf beiden Seiten statt gefunden hatte, so finde man, dass, wenn man denselben auf jede Hemisphäre isolirt brachte, um die Häufigkeit bezüglich seines Sitzes auf der obern Fläche u. an der Basis zu analysiren, das Blut 23mal auf der obern Fläche einer Hemisphäre u. 12mal an der untern Fläche gelagert gewesen sei. Schon aus diesem Resultat könne man abnehmen, dass diese Ergüsse häufig diffus sind, eine grosse Fläche einnehmen, folglich ihre Druckkraft unbestimmt u. ausgebreitet [d. h. auf mehrere Punkte vertheilt] u. ihr Einfluss auf die Gehirnfunctionen weniger deutlich u. auf einen bestimmten Ort beschränkt sein müsse, als wenn die Flüssigkeit umschriebene Theile comprimirte. Endlich erklärt Vf. am Schlusse seiner Abhandlung auch noch die Häufigkeit der Ergüsse auf der obern Fläche des Gehirns in sofern für einen merkwürdigen Umstand, als durch diese Häufigkeit die fragliche Krankheit bis auf einen gewissen Punkt der Entzündung der Hirnhäute nahe gestellt werde, indem diese letztere nach den Auszügen aus den Berichten eines Martinet u. Parent Duchâtelet viel häufiger an der obern Fläche, als an der Basis des Gehirnes vorkommen soll. [*Journ. des connaiss. méd.-chir. T. XII. p.* 179.] (*Wilhelmi.*)

107. *Gleichzeitiges acutes Gehirnleiden u. Lungenentzündung;* von *Dr.* Lyncker in Pyrmont.

Ein 1½jähr. Knabe mit gleich von Geburt stark entwickeltem Kopfe wurde am 11. Mai 1834 von Febris hydrocephalica befallen, von der er jedoch nach Blutegeln, Abführungen u. kalten Umschlägen am 20. Mai glücklich wiederhergestellt war. Am 21. Juni kam er abermals wegen eines schon seit 8 Tagen bestandenen Icterus, der nach starker Erkältung u. mehreren kurz auf einander gefolgten Diätfehlern entstanden war, in Behandlung des Vf. Die zwei Backenzähne waren übrigens im Durchbruche. Eine die Hautsecretion wieder herstellende, zugleich auf den Darmkanal wirkende Arznei machte die Gelbsucht schon nach einigen Tagen ganz verschwinden, u. Munterkeit u. Esslust kehrten zurück. Am 8. Juli aber, als eben zwei Backenzähne durchgebrochen waren, traten abermals alle Zeichen einer Febris hydrocephalica ein, gegen die ganz dasselbe Verfahren, wie frü[her] wendet wurde. Der Erfolg davon fiel ... ger in die Augen u. war zweifelhaft, ... schlimme Besorgnisse nicht. Den 12. Juli ... änderte sich aber plötzlich Alles u. das ... sten Erscheinungen während der letzte[n] ... sich ziemlich gleich gebliebene Uebel ... sich so auffallend u. bedeutend, dass ... Diagnose nicht ungewiss bleiben konnte. ... Minute vergrösserte sich die, gleich mit ... merung der Krankheit eingetretene Angst ... mitäten fingen an zu erkalten, das Auge ... Glanz, der Puls sank immer mehr u. ... Viertelstunde verschied das Kind unter ... kungen im Schoosse der Mutter. Dies ... Ende, verbunden mit dem sonst nicht ... kurzen Verlaufe der Krankheit u. dem ... gel auch nur eines Symptoms, das noch ... bereits schon vorhandenes Exsudat zwische[n] ... häuten, oder in den Hirnventrikeln ... lassen, liessen, wenn man nicht etwa ... dieses so plötzlichen Todes in allzu rasche[r] ... derfolge aller u. deshalb das ganze Krank... benden, einzelnen Stadien der Krankheit ... te, bald befürchten, dass die Diagnose ... wesen sein könnte. Um darüber in Ge... kommen, suchte der Vf. die Erlaubniss ... erhalten, u. letztere gab folgende interessan[te] ... te: gleich nach Eröffnung des Schädels ... den Seiten klares Wasser u. zwar so reichl[ich] ... dass davon bald ein mehrmals zusammenge[legtes] ... u. unter den Kopf gelegtes leinenes Tuch, ... wo unmittelbar das Hinterhaupt auf ihm lag ... durch getränkt war. Bei gänzlicher Ent... abgesägten Schädeltheils zeigte sich ... grösserer Menge. Diess Exsudat ... mater u. Arachnoidea. Zwischen letzterer ... mater sah man ebenfalls ein bedeutendes ... sudat, das alle Räume zwischen den ... grossen Gehirns ausfüllte. Sämmtliche ... Hirnhäute u. des obern Theils des Gehirns ... geröthet u. strotzten von Blut. Die ... überall natürlich u. ohne Blutüberfüllung, ... ventrikel aber waren wieder bis zur Hälfte ... gelblicht aussehendem Wasser angefüllt ... zeigten Spuren vorhanden gewesener ... Congestion. Beruhigt u. glaubend, ... die Ursache des Todes aufgefunden zu ... der Vf. schon auf Untersuchung der ... leibshöhle verzichten, als er doch noch ... der Brusthöhle schritt u., nachdem das ... löst u. zurückgeschlagen u. die Rippen ... gebogen waren, eine bedeutende krankhaf[te] ... rung der ganzen linken Lunge fand. Ueber ... an ihr die schlimmen Ausgänge vorhanden[er] ... Entzündung, die einestheils in einer ... ser Ausschwitzungen, wodurch die Lunge ... der Pleura verwachsen war, theils in ... lymphatischem Ueberzuge bestanden, ... der vordere Theil dieser Lungenhälfte ... umgeben war. Nach Trennung jener ... Heraushebung der Lunge aus ihrer Höhle ... hintern Theile bedeutender Erguss einer ... licht-grünen Flüssigkeit von fünf bis sechs ... Mit dem Schwamme aufgesogen, zeigten ... Flocken Eiter u. plastische Lymphe in ... nunmehr frei daliegende Lunge liess am hin[teren] ... tern Theile drei, ein grösseres u. zwei ... schwüre mit breiten Oeffnungen, die ... einen halben Zoll tief ins vergrösserte ... Lungen eindrangen, wahrnehmen. Das ... nichts Krankhaftes; im Herzbeutel war ... rum als gewöhnlich enthalten. Die rechte ... ganz gesund. Die Eröffnung der Unterleib[shöhle] ... gab, bis auf geringe Vergrösserung der Le[ber] ...

– Während der ganzen Dauer u. des ra- ...fs des oben beschriebenen Krankheitszu- ...e auch nicht *ein einziges* Zeichen bemerkt, ...las gleichzeitige Vorhandensein eines Lei- ...nge überhaupt, geschweige denn auf ein ...es, wie die Section ergeben, hingewiesen Husten — wenn man nicht etwa schwa- ...upt auch nur selten sich einstellendes Hü- ...n es so oft bei acuten Hirnleiden der Kin- ...mt u. Schmalz anführt, dafür gelten – keine beschleunigte Respiration, keine ...s. w. verriethen den gefährlichen u. ver- ...enfeind. Während anhaltender Rückenla- ...sonst leicht Kindern, die an gereiztem ...lichem Zustande der Brustorgane leiden, ...sten wird, war das Kind gerade am ru- ...wiefern aber nun jenes Hirnleiden, hin- äusseren Erscheinungen beschränkend u. auf das der Brust wirkte — u. dass diess der Fall gewesen, kann man nicht läug- möchte wohl schwer zu erklären sein. ...u. v. *Walther's Journ. Bd. XXVIII.* (*Kneschke.*)

...*Die Krankheitsconstitution des J.* 1837 ...*irke Langenau;* von *Dr.* Camerer. ...ltende Krankheitscharakter war das hindurch der gastrisch-biliöse, so die gewöhnlich vom Wechsel der Jah- ...hängigen Veränderungen der Krank- ...ution nur wenig bemerkbar wurden ...chiedensten Krankheiten immer mehr ...r das gastrisch-biliöse Gepräge bei- Bei diesem Krankheitscharakter ver- ...acuten Krankheiten eine ganz besondere ...nervös zu werden. Die in jedem Monate Jahres constant beobachteten Krank- ...waren das gastrische u. gastrisch- ...leimfieber, so wie die Pleuritis biliosa, ...tere im Februar bis Mai, namentlich im fast epidemische Ausbreitung erlangte. kamen, zumal in der Zeit vom April ...mlich häufig intermittirende Fieber vor, ...n in larvirter Form als Cephalaea oder ...re Hemicranie. Dass bei dem als bezeichneten gastrisch-biliösen Krank- ...ter im Allgemeinen ein antigastr. Heil- ...as in den meisten Fällen indicirte war, ...h wohl von selbst, vorzugsweise fan- auch Brechmittel Anwendung, wäh- ...ässe nur ausnahmsweise in Gebrauch ...urden. Wie schon erwähnt, gehörte ...nsequentesten Krankheitsformen des ...e *Pleuritis biliosa.* Die charakterist. ...gen derselben waren zwar im Allge- ...e jeder Pleuritis, unterschieden sich ...lenen der gewöhnlichen durch den sie ...n biliösen Charakter, durch die Ver- ...it einer hervorstechend krankhaft ge- Thätigkeit der gallenabsondernden Or- ...namentlich auch durch Turgescenz der oben. Unter solchen Umständen lei- Vf. grosse Gaben des Tart. emet. mit ...|. flor. sambuc. oft wunderbar schnelle ...n nach Entleerung der galligen Stoffe u. unten hörte in der Regel der ste- chende Schmerz in der Seite ohne weiteres Zuthun der Kunst auf u. es begann sogleich die Wiedergenesungsperiode. Zuweilen griff die Natur dem Arzte vor, indem von selbst Brechdurchfall eintrat, dann war aber meistens der Verlauf der Krankh. ein langsamerer. Im April, wo sie den höchsten Grad ihrer Ausbreitung erlangte, bewirkte sie bei einigen Schwangeren um 4—6 Wochen zu früh erfolgende Niederkunft, so wie bei mehreren nicht schwangeren Frauenzimmern um 1—2 Wochen zu frühen Eintritt der Menstruation. Unter den chron. Krankheiten, welche Vf. im Juni zu beobachten Gelegenheit hatte, verdient ein Fall von *Hydrops uteri* mit gleichzeitiger Schwangerschaft eine ausdrückliche Erwähnung.

Er betraf eine Frau von etwa 30 Jahr., zu der Vf. erst gerufen wurde, als sie bereits die ersten, noch schwachen Wehen hatte. Dennoch befand sich Pat. selbst in Ungewissheit darüber, ob sie wirklich schwanger sei oder nicht u. zwar weil sie bis jetzt noch gar keine Kindesbewegungen gefühlt habe (sie mochte ungefähr die Hälfte der Schwangerschaft erreicht haben) u. die Brüste bisher immer schlaff u. welk geblieben seien (wie dieses unter solchen Umständen der gewöhnl. Fall zu sein pflegt). Bald, nachdem sie Vf. verlassen hatte, wurde sie leicht von einem ebenfalls wassersüchtigen todten, ungefähr bis zur Hälfte der Schwangerschaft getragenen Kinde entbunden, worauf sie im Verlaufe des Wochenbettes, lediglich durch die Heilkraft der Natur, von allen wassersüchtigen Zufällen, wie z. B. dem bereits sehr bedeutenden Oedem der Füsse u. s. w., vollständig genas.

Im Octbr. bekam Vf. folgenden interessanten Fall in Behandlung. Eine zum 2. Male u. zwar im 7. Monate schwangere Frau lag seit 8—10 Tagen an einem gastrisch-pituitös-nervösen Fieber darnieder, als ihr beide Brustdrüsen ohne schmerzhafte Empfindung oder sonstige örtl. Reizung in ungewöhnl. Grade anzuschwellen begannen. Diese Anschwellung mochte etwa 14 — 16 Tage, während welcher Zeit nichts als trockene Wärme dagegen in Gebrauch gezogen wurde, angedauert haben, als sie ebenso schnell, wie sie entstanden war, d. h. in einem Zeitraume von etwa 24 Stund., wieder verschwand u. die Brüste wieder ihr gewöhnliches Volum annahmen u. zwar ohne dass ein Ausfluss von milchiger oder sonstiger Flüssigkeit erfolgte. Innerlich hatte die Frau wegen des erwähnten Fiebers ein Infus. rad. ipecac. mit Acid. muriatic. genommen. Inzwischen dauerte dieses mit gleicher Hartnäckigkeit fort, als plötzlich am 15. Decbr., in der 7. Woche der Krankh., Wehen eintraten, welche die grösste Aehnlichkeit mit wirklichen Geburtswehen hatten und nicht nur den Muttermund einigermassen erweiterten, sondern auch den Abfluss einer Menge Wassers aus der Gebärmutter bewirkten, so dass sowohl Vf., als auch ein noch hinzugerufener Geburtshelfer u. die Hebamme eine zu frühe Niederkunft befürchteten. Allein nachdem diese Wehen einen ganzen Tag u. noch die nächstfolgende Nacht angehalten hatten, hörten sie plötzlich auf, alle sonstige Anzeichen einer nahe bevorstehenden Geburt verschwanden u. statt deren machte sich eine auffallende Besserung in dem Allgemeinbefinden der Kranken bemerkbar, indem sich dieselbe wieder wohler u. kräftiger zu fühlen anfing, bald auch Schlaf u. Appetit bekam u. Anfang Jan. schon so weit wieder hergestellt war, dass sie ganze Tage ausser dem Bette zubringen konnte. Erst am 16. Febr., also volle 9 Wochen später, gebar sie ein freilich schlecht genährtes u. schwächliches Mädchen. Zur Erklärung der beiden im Verlaufe vorerwähnten Fiebers vorge-

kommenen, auffallenden patholog. Zwischenerscheinungen, der widernatürlichen Anschwellung der Brustdrüsen nämlich u. des unter wehenartigen Schmerzen aus dem Uterus statt gehabten Abflusses einer bedeutenden Menge wässeriger Flüssigkeit dienen vielleicht folgende Bemerkungen. Zuerst versuchte die Natur eine Metastase der Krankh. auf die Brüste, da dieser Versuch aber misslang, versuchte sie es mit dem Uterus. Hier glückte es ihr in sofern, als sie zur Bildung u. Abscheidung einer wässerigen Flüssigkeit Veranlassung gab, welche unter wehenartigen Schmerzen entleert wurde, weil sie als fremder, abnorm secernirter Stoff neben dem naturgemässen Inhalte des Uterus, dem lebenden Fötus, nicht bestehen konnte. Dass aber diese Wasserbildung zugleich, wenigstens theilweise, als eine kritische Bestrebung der Natur zu betrachten sein dürfte, möchte sich hauptsächlich daraus ergeben, dass erst von da an u. zwar unmittelbar nachher die Wiedergenesung der Kranken begann u. von nun an ohne fernere Störung bis zur völligen Herstellung derselben fortschritt. Uebrigens muss es als besonderer Glücksfall gelten, dass mit dem Eintritte der wehenartigen Schmerzen nicht auch das Kind vor der Zeit ausgestossen, sondern ungeachtet der schweren Krankh. der Mutter doch völlig ausgetragen wurde, zumal die erste Schwangerschaft derselben mit einem Abortus geendigt hatte. [*Würt. Correspond.-Bl. Bd. VIII. Nr.* 35 u. 36.] (*Brachmann.*)

109. *Drei Fälle von spontanem Brand*, beobachtet im Regimentsspitale S. Francisco da Cidade; von Jos. Maria Pereira e Sousa. In diesen 3 Fällen war der Brand Folge von Arteritis, wodurch die Blutcirculation u. so die Ernährung des Gliedes gestört wurde. Die beiden ersten Fälle waren unheilbar, weil sie mit den schwersten Verletzungen wichtiger Lebensorgane complicirt waren. Der 3. Fall endete glücklich, durch die Amputation des Theiles, wo die Ursache des Uebels lag. — Ob man vor dem Stillstehen des Brandes amputiren soll, darüber sind die Stimmen getheilt; der Vf. meint, man müsse amputiren, wenn die Kräfte u. die sonstigen Gesundheitsumstände des Kranken es erlauben, u. besonders, wenn die Circulatian etwas über den brandigen Theilen u. da, wo die Amputation indicirt ist, ungehindert von Statten geht. Die Meinung derer, welche warten wollen, in der Hoffnung, dass die Natur die todten Theile abstosse, scheint ihm nicht wohl begründet, weil das Leiden der Arterie sich leicht so weit verbreiten kann, dass wir mit der Kunsthülfe nicht mehr ankommen können. Uebrigens hängt der Brand der Gliedmassen, nach diesen u. anderen Fällen zu schliessen, wie der Vf. meint, immer von Hindernissen in der arteriellen Circulation ab; bei alten Leuten in Folge von Ossification, bei jungen von Arteritis; manchmal sind es Geschwülste, die die Arterie zusammendrücken. Kurz, es ist klar, dass das Beiwort *spontan*, womit man diese Art des Brandes bezeichnet hat, getilgt werden muss, da die Ursache mehr oder weniger evident ist. [*Hamburg. Zeitschr. Bd. XIV. Hft.* 1. 1840.] (*Schmidt.*)

110. *Ueber die erbliche Neigung zu tödtlichen Blutungen oder die sogenannte Bluterkrankheit;* von *Dr.* Grandidier zu Cassel. Bedenkt man, wie wenig wir noch über Gegenstand wissen, u. doch die beständige in welcher die sogenannten Bluterfamilien ben, so fühlt man sich lebhaft von dem W nach fernerer Aufklärung durchdrungen. wenigstens anzuregen, ist der Zweck des satzes, welcher mit der Geschichte eines Falles beginnt.

Er betrifft die Familie eines verdienten Die Krankheit entstand auch hier durch spontan nese. Eltern u. Grosseltern waren frei davon gesund, von mütterlicher Seite her scheint thora u. Anomalie des Blutlebens in die Fami bracht worden zu sein. Die Mutter bekam di nigung sehr früh u. stark, litt oft an Herzklopf dem 6. Wochenbette stellte sich ausserdem ein geringe Blutung aus dem After ein. An ähnlich schwerden litten ihre Geschwister u. Mutter. V 6 Kindern, 3 Knaben u. 3 Mädchen, sind letztere u. stark u. noch nie krank gewesen, wogegen die ben sämmtlich Bluter sind. Der älteste Knabe bei einer Amme vorzüglich. Im 2. Vierteljahre er auf den kurzen Rippen eine taubeneigross schwulst, die nach ihrer Zertheilung lange schiedenen Sugillationsfarben zurückliess. Von zeigten sich nach jedem Stosse ähnliche Anschw gen. Die Gesammtentwickelung schritt gut von allein die Sugillationen nahmen, bei dem öftern Ende des 1. Jahres, so zu, dass die Hinterbacken schwarz waren; die Geschwulst erstreckte sich bis in den After, wodurch das Orificium geöffnet u. auf das Scrotum bis in die Bauchdecken hinab Im 2. Jahre entstand das 1. Nasenbluten. Es holte sich immer häufiger u. heftiger; der Knabe träge u. bekam ein erdfahles Ansehn. Von jetzt standen nach jeder leichten Verletzung schwer st lende Blutungen, so im 3. Jahre eine 8 Tage tende Blutung aus dem Zungenbändchen, im 4. aus geringen Kopfwunde, später aus einem verletzten ger u. endlich aus einer linsengrossen Kopfwunde che nicht einmal ganz durch die Haut drang Menge des, mehr wässrigen, Blutes war nicht tend, u. standen zu ihr die Erscheinungen der che u. s. w. nicht im Verhältnisse. Pat. u. verschied nach 2 Tagen, nachdem er mehrere fälle von Convulsionen überstanden hatte. Die ergab allgemeine Blutleere, sonst, ausser einem dünnhäutigen Magen u. Darmkanale, nichts Abn — Bei dem 2. Knaben zeigte sich gleich nach der burt das linke Scrotum schwarz u. geschwollen; serdem war er wohl, nahm die Brust, doch fand ihn nach 44 Stunden todt in der Wiege. Das tum war mit geronnenem, die Bauchhöhle mit Blute angefüllt, ohne dass man in einem Gefässe eine Oeffnung entdecken können. — Der 3. zeigte zuerst im 3. Jahre eine Blutgeschwulst falschen Rippen u. bald darauf an den Extre Im Allgemeinen ist er gesund, doch etwas scroph Es stellen sich von nun an häufig Ecchymosen tungen ein, welche letztere immer mit dem 9. aufhören. Der Knabe ist gegenwärtig 10 Jahre gross, stark u. blühend u. besitzt gute geistige F keiten. Die lang angewendete concentrirte Lo Eisen haben in dem Zustande nichts verändert. Idiosynkrasie gegen Nässe u. Feuchtigkeit ist nicht handen.

Nachdem Vf. hierauf die Literatur Krankh. angegeben u., besonders auch dieser folge, seine Ansicht dahin ausgesprochen dass sie eine neue, zu Ende des vorigen hunderts entstandene, zu sein scheine,

liche Erscheinungen der Bluterkrank-
liese von anderen ähnelnden zu unter-
folgende auf: eigenthümliche Körper-
eschaffenheit, angeerbte Neigung zu
m, Blutgeschwülsten u. Blutungen,
ganzen Familien einheimisch ist u. so
rd, dass ihr meist nur die männl. Fa-
ler unterworfen werden; ferner der
dass die Blutungen bald von selbst,
unbedeutenden Verletzungen erfolgen,
durch die Kunst nicht zu stillen sind,
ach gänzlicher Erschöpfung von selbst
oft aber den Tod bringen, u. dass sie
hümlich entmischtes Blut zeigen. —
un nach eigenen u. fremden Beobach-
Erfahrungen die Erscheinungen, den
d die Ausgänge der Bluterkrankheit
erden wir die ihm eigenen herauszuhe-
. Bestimmte Kennzeichen dieser krank-
age bei Neugeborenen nimmt er nicht
die Ecchymosen von selbst entstehen,
eist längere Zeit ein Allgemeinleiden
as aber nach Eintritt der Blutflecken
. dadurch gleichsam wie durch eine
chieden wird. Man stösst auf dieses
leiden besonders da, wo lange keine
ingetreten war. Den Blutungen geht
asmus voraus. Aus der Nase erfolgen
figsten. Gewöhnlich sind die Blutun-
hymatös. Die regelwidrige Beschaffen-
lutes vermuthet Vf. in geringerm Ge-
Faserstoff u. Cruor. — Das von Rue-
Blutern wiederholt beobachtete, dem
nurren ähnliche, Herzgeräusch fand Vf.
nit dem Stethoskop untersuchten Falle
ätigt; doch fehlen darüber noch weitere
Noch heute gilt, worüber Nasse vor
klagte, dass wir bei einer so oft tödtl.
wenig genaue Sectionsberichte besitzen.
eint sich folgendes Resultat zu ergeben.
en waren stets beinahe blutleer, alle
e von sehr bleichem Ansehn. Mehr-
n die Arterienhäute sehr dünn, häufig
lerz eine abnorme Beschaffenheit. Diess
e auch Vf. bei einem 22jähr. athletischen
elcher sich aus einer kleinen im Duell
Hiebwunde verblutete. Das Herz war
, matsch u. blutleer, nur im rechten
n kleiner Blutklumpen; das Foramen
theilweise offen, der bereits geschlos-
sehr dünnhäutig u. durchsichtig; die
ckte dasselbe nicht ganz; auf der Seite
n Vorhofes war ein sehniger Balken,
über die Mitte der Oeffnung ging, dass
ie Klappe vor die Oeffnung gezogen,
htheil directer Verbindung zwischen
höfen im Leben wohl verhütet werden
uch Schönlein scheint eine ähnliche
heit des Herzens gefunden zu haben,
usserdem noch besonders auf die rund-
sartige Bildung desselben aufmerksam.

Wie gross de Einfluss der Evolutionsperioden auf die Krankheit u. namentlich deren Tödtlichkeit sei, geht aus der Zusammenstellung hervor, dass von 52 Blutern 3 zwischen 50—20, 10 zwischen 20—7, 34 zwischen 7—1 u. 5 im 1. Jahre starben. Dass bisweilen die Kinder ganz gesunder Eltern bald nach der Geburt die Erscheinungen der Bluterkrankheit zeigen, sucht Vf. durch eine angeborene regelwidrige Beschaffenheit des Blutes, ein Stehenbleiben desselben auf einer mindern Bildungsstufe, zu erklären. Bei der erblichen Uebertragung ist merkwürdig, dass die Bluterkrankheit in den meisten Fällen nicht, wie andere erbl. Krankheiten, unmittelbar auf die Kinder, sondern durch die Töchter erst auf die männl. Enkel forterbt. — Für die nähere Kenntniss der Natur der Bluterkrankheit ist ihre Analogie mit anderen Krankheiten von Wichtigkeit, u. sind es besonders die Blausucht, Gicht u. Scropheln, welche mit ihr im genauesten Zusammenhange zu stehen scheinen. Nachdem die Aehnlichkeit dieser Krankheiten herausgestellt worden, geht Vf. durch die Prognose zur Therapie über. Es scheint ihm Fordyce's Ausspruch, dass alle styptischen Mittel erfolglos bleiben, im Ganzen auch jetzt noch zu gelten. Der beste Rath soll noch sein, mit Anwendung der Mittel keine Zeit zu verlieren, sondern, wo es die Art der Blutung erlaubt, alsbald zur nachdrücklichen, selbst wiederholten Benutzung des Glüheisens zu schreiten. Das von Otto u. A. als specifisch empfohlene Glaubersalz hat sich in neuerer Zeit nicht bewährt. In der Zwischenzeit nützen die kräftigsten tonischen, adstringirenden Mittel, besonders das Eisen. Vf. bedauert, dass man das essigs. Blei, welches so vortheilhaft auf die Gerinnbarkeit des Blutes wirkt, u. das Secale cornut. so sehr vernachlässigt hat. Ist nun auch zur Zeit die Behandlung fast nur palliativ, so muss doch da, wo eine specifisch-dyskrasische Ursache oder Complication vorhanden ist, diese berücksichtigt u. die Radicalkur versucht werden, so wie diese, wenn namentlich Gicht oder Scropheln zu Grunde lagen, auch schon erfolgt ist. Zur Vorbeugung der Krankheit lässt sich nichts thun, als das Heirathen unter Familien, die an Neigung zu Blutungen oder anderen erblichen Dyskrasien leiden, nach Kräften zu verhindern. Um die einzelnen Blutungen zu verhüten, muss man die Bluter wo möglich über die gefährlichen Lebensperioden wegzuführen und während dem Alles zu vermeiden suchen, was Veranlassung zu Blutungen geben könnte. Die von Mehreren gerathenen Mittel, als Aderlass, Blutegel u. s. w., verwirft Vf., so lange wir eines sichern Mittels entbehren, die künstlich erregten Blutungen zu stillen, indem wir sonst Gefahr laufen, ein schlimmeres Mittel, als die Krankheit selbst war, angewendet zu haben. Wo es ausgemacht, dass der Krankheitssamen von der Mutter ausgeht, muss dieser die Stillung untersagt werden. Schlüss-

lich spricht Vf. noch von dem Interesse, welches die Bluterkrankheit für die Staatsarzneikunde hat. 1) Wenn irgend bei einer Krankheit, so muss es bei dieser Aufgabe der medic. Polizei sein, Ehen zwischen Personen, welche dazu disponirt sind, zu verhüten. 2) Der Bluter muss von manchen Pflichten, so namentlich von dem Militairdienste befreit bleiben. 3) In jüdischen Bluterfamilien sollte die Beschneidung ganz unterbleiben. 4) Bei Blutern muss über die Tödtlichkeit von Wunden, welche ihnen beigebracht worden, sehr modificirt entschieden werden. 5) In Fällen, wo es darauf ankommt, die eigenthümlichen Sugillationen der Bluter von anderen, durch äussere Gewalt entstandenen, zu unterscheiden, giebt Vf. Folgendes an: die bei Blutern vorkommenden Sugillationen haben das Eigene, dass ihrer immer mehrere sind, denen man es ansieht, dass sie zu verschiedener Zeit entstanden sind. Während die frischesten fast schwarzblau sind, erscheinen die älteren bläulicht-roth, noch ältere grünlicht u. gelblicht, eine Farbenabstufung, die sie auch nach dem Tode, mindestens bis zu erfolgter Fäulniss, beibehalten. [*Holscher's Annalen. Bd. IV. Hft.* 1.] (*Hacker.*)

111. *Ueber Leucosis;* mitgeth. von *Dr.* Krieg in Merseburg. Das Weisswerden der Haare (Leucosis), welches bald als Krankheit, bald als Bildungsfehler vorkommt, darf nicht mit dem Grau- oder Bleichwerden derselben (Poliosis, Canities), einer häufigen Folge des Alters, verwechselt werden, ist als eine theilweise, mehr oder weniger beschränkte Annäherung an den Albinismus zu betrachten u. bietet zwei Abarten dar. 1) Bei Individuen von übrigens normal gefärbtem Haar wachsen nämlich einzelne mehr oder minder grosse Haarpartien, Büschel oder Locken von weisser Farbe entweder auf augenscheinlich krankem Boden, d. h. auf eigenthümlich veränderten, scharfbegrenzten, weisslichten Hautstellen, oder es befinden sich dergleichen Hautflecke in grösserer oder geringerer Menge wenigstens an anderen, unbehaarten Körpertheilen. In beiden Fällen ist die Krankheit, von den Alten Leuke genannt, lepröser Art, wie denn ohne Zweifel die Mehrzahl der als Alopecia u. selbst der als Porrigo bezeichneten Fälle ebenfalls hierher gehört, in sofern bei diesen die kranken Stellen nur höchst selten vollkommen haarlos, vielmehr die sehr kurzen farblosen Härchen (Lanugo) nur schwerer u. bei günstiger Beleuchtung zu erkennen sind. Ein Analogon dieser ersten Form der Haarbleichung bieten die feinen weisslichten Haare dar, welche bald kurz u. wollig, bald schlicht, in der Regel vereinzelt, aus breiteren Hautnarben behaarter Körperstellen, z. B. des Kopfes, hervorzuspriessen pflegen. Dass übrigens in der äussern Erscheinung sehr von einander abweichende, im nosolog. Systeme gewöhnlich weit aus einander gerückte Formen von Hautkrankheiten wesentlich mit einander verwandt sind u. nicht sowohl verschiedene Arten, als vielmehr nur Varietäten selben Species darstellen, beweist schon der stand, dass nicht selten bei einem u. demse Individuum dergleichen verschiedene Fo gleichzeitig neben einander bestehen oder w selseitig in einander übergehen. 2) Die selbst zeigt sich bei der genauesten Untersuc unverändert; es sind dann nur die Haare, in grösserm, bald in geringerm Umfange, Träger der Entfärbung, gleichviel ob dies geboren ist, oder ob sie in Folge einer allgem Krankh., oder endlich nach Einwirkung äuß der oder sehr heftiger Gemüthsbewegungen Sorge, Schrecken, Todesangst, entstand, che letztgenannte Veranlassung älteren u. ne Erfahrungen zu Folge allerdings die häufigs sein scheint. In allen diesen Fällen stell aber die Leukose ohne Ausnahme als das Pr eines metastatischen Krankheitsprocesses denn selbst die angeborne Weisshaarigkeit sich nach der Ansicht des Vf. nicht anders durch einen während der Schwangerschaft der Mutter auf den Embryo reflectirten Ne eindruck erklären. Hieraus erhellt gewissen sen schon die eigenthümlich kritische Bedeu des Weisswerdens der Haare als des letzten tes einer Reihe innerer krankhafter Thätigke Als ein höchst merkwürdiges Beispiel, dass d den *anscheinend* blos negativen Entfärbungs cess auch hartnäckige chronische Leiden rasc vollständig gehoben werden können, verd folgender Fall eine ausdrückliche Erwähn Ein gegenwärtig 20 J. altes, gesundes, kr u. schlank gewachsenes, seit ihrem 17. Leb jahre regelmässig menstruirtes Mädchen w als 6jähr. bisher kerngesund gewesenes Kind sie mit ihrem Vater in einem sehr erhitzten stande von einem nahen Dorfe nach Hause von einem kalten Gewitterregen überfallen. angelangt war sie besonders an der linken, Sturme u. Regen vorzugsweise ausgesetzt ge senen Seite gänzlich erstarrt u. zeigte an u. Schulter derselben breite braunrothe Fle Bald darauf erkrankte sie an einem heftigen, Brust- u. Gliederschmerzen verbundenen Fi zu dem sich nach u. nach ein hartnäckiger H mit eiterartigem Auswurfe, Schmerzhaftigkeit Lähmung der ganzen linken Körperhälfte u. gemeine Abmagerung gesellten. Nachdem ebengenannten Beschwerden 5 Jahr lang j ärztlichen Behandlung Trotz geboten hatten u Mädchen ganz elend geworden war, brachen Kopfe fleckweise weisse Haare hervor, u. w rend dieselben rasch wuchsen, u. nach u. auch die Augenbrauen u. Wimpern sich färbten, erholte sich die Kranke von Tag Tage mehr, kam wieder zu Fleisch u. kr u. erblühte von Neuem in kräftiger Gesund Zugleich verschwanden die schon erwähnten, her durch kein Mittel zu tilgenden Haut ebenfalls nach einiger Zeit mit Ausnahme ei

ssen, unregelmässigen, schmutzig-bräun- Fleckes zwischen Hals u. Schulter, der rhanden ist. Was den Haarwuchs an- o ist gegenwärtig der grösste Theil des namentlich die ganze rechte Kopfseite hem, braunem Haar bedeckt, dagegen berhalb des linken Stirnhügels längs der u. in der linken Hälfte des Nackens nicht dichte, aber feinere schneeweisse Haare, in unregelmässigen Abgrenzungen, zum ich büschelweise mit dem übrigen Haar- rermengt über einen nicht unbedeutenden r linken Kopfseite erstrecken. Ausser- d die Augenbrauen u. Wimpern, so wie en Härchen an der Oberlippe u. den Glied- der linken Körperhälfte glänzend weiss, Haare der linken Achselhöhle haben die- raune Färbung beibehalten wie die der Dass zur Beseitigung der leidigen weis- re Nichts unversucht, aber Alles ohne geblieben, bedarf wohl keiner besondern ng. [*Casper's Wochenschr.* 1840. *Nr.* 16.]

(*Brachmann.*)

Ueber Anuria apyretica; von Patrick ell. Dass die Urinsecretion von sehr denen körperl. Zuständen materielle Ver- gen erleidet, ist hinlänglich bekannt, aber, dass es eine gewisse Affection der giebt, in welcher, unabhängig von acuter it, unabhängig von einer deutlichen Stö- s Allgemeinbefindens, die Harnsecretion men aufgehoben ist. Es ist das die von illis trefflich beschriebene sogenannte apyretica. Er u. andere Schriftsteller ge- dass diese Krankh. binnen 4—5 Tagen übergehe, u. wenige Tage nachher, mit ne Convulsionen, aber stets unter deut- Symptomen von Apoplexie einen tödtl. nehme. — Die Krankh. ist selten; deshalb drei hierher gehörige in seiner Praxis beobachtete Fälle der Mittheilung h.

all. Den 9. Juni 1812, Vormittags 10 Uhr, wurde inem Kranken gerufen, der angeblich an Re- inae litt. Er fand einen kräftigen etwas cor- Mann von ungefähr 60 J., der dem äussern nach vollkommen wohl vor seinem Hause auf- ; es war ein wohlhabender Pächter, der von regelmässiges nüchternes Leben gewöhnt, der Erkältungen, noch übermässigen Anstren- usgesetzt war. Auf Befragen klagte derselbe, seit beinahe 24 Stund. trotz wiederholten dazu kein Wasser lassen können, Schmerz er nicht, fühle sich auch sonst vollkommen f. applicirte den Katheter, da jedoch die Blase en leer befunden wurde, so fand er sich ver- etwas genauer zu exploriren, wobei sich Fol- rgab. Der Kranke fühlt eine Art von Schlaff- Ermüdung in der Gegend des Kreuzes; seit ühstücke, das er in gewohnter Quantität u. genommen, bemerkt er eine leichte Uebelkeit gewisse Vollheit in der Magengegend; kein merz, aber eine gewisse Umnebelung des Haup- nach dem Genusse spirituöser Getränke; die euchtu. mit einem leichten Schleimüberzuge versehen, der Geschmack etwas salzig; Puls 64, voll u. weich; Neigung zur Obstruction, Urinsecretion schon seit mehreren Tagen sparsam, was bei der herrschenden warmen Witterung u. bei der reichlichen Perspiration des ganzen Körpers nicht besonders auffiel; Gesicht blass u. wenig belebt; das ganze Benehmen des Kranken, namentlich seine Art zu antworten zeugt von einer gewissen Unschlüssigkeit, Schwerfälligkeit. Ord. Pulv. jalapae comp. in kleinen Gaben alle 2 Stunden. Gegen Abend erfolgten drei Stuhlgänge, die gleichzeitige Einwirkung auf die Urinsecretion aber, auf die man gehofft hatte, blieb aus. Noch an demselben Abende verfiel der Kranke in einen comatösen, mit leichten Convulsionen verbundenen Zustand, u. verschied den andern Morgen gegen 11 Uhr. Die *Section* wurde leider nicht gestattet.

2. Fall. T. W., ein 67jähr. Privatmann mit schlaffem, aufgeschwemmtem Körper suchte im März 1830 die Hülfe des Vf., u. klagte demselben: er leide schon lange von Zeit zu Zeit an scheinbar rheumat. Schmerzen in der Kreuz- u. Lendengegend, u. an einem dumpfen Drucke in der Gegend der Blase; seine Urinsecretion sei sparsam, der Urin selbst von lebhafter Farbe (besonders nach körperl. Anstrengungen) u. er habe bisweilen empfindlichen Schmerz bei der Ausleerung desselben; ausserdem werde er oft von Hämorrhoidalbeschwerden mit reichlicher Schleimabsonderung des Rectum heimgesucht; der Stuhlgang des Kranken unregelmässig; die Zunge vollkommen rein; Puls 68, voll u. weich; Haut normal. Da man sogleich an Harnblasensteine dachte, so wollte man den Kranken sondiren, er widersetzte sich aber diesem Vorhaben, indem er sich auf eine vor 10 Tagen aus gleicher Ursache von einem andern Arzte angestellte Untersuchung berief, die ihm unsägliche Schmerzen verursacht u. zu dem Resultate geführt habe, es sei kein Blasenstein vorhanden. Da die Witterung kalt u. stürmisch war, so rieth man dem Kranken, die Stube zu hüten, u. verordnete ihm milde Abführmittel, gelinde Diaphoretica mit Reizmitteln u. einen Abend um den andern ein warmes Bad. — Nach Verlauf von 8 Tagen war der Kranke frei von allen Schmerzen; nichtsdestoweniger erhielt er die gemessne Anweisung, bis zum Eintritt günstigerer Witterung seine Wohnung nicht zu verlassen. Dieser Anweisung folgte der Kranke nicht, ging vielmehr den andern Morgen bei kalter regnerischer Witterung seinen Geschäften nach u. wies die Remonstrationen seines Arztes, der ihn auf dem Wege antraf u. dem sein blasses, seelenloses Gesicht, sein schlaffer, unsichrer Gang unangenehm auffiel, schnöde zurück, indem er ihm zugleich mittheilte, er habe sich gestern von einem andern Arzte katheterisiren lassen u. es sei kein Stein in der Blase gefunden worden. — Bald nachdem der Kranke wieder nach Hause gekommen war, bekam er heftigen Frost, Ekel, Erbrechen u. häufigen, aber vergeblichen Drang zum Wasserlassen, (seit der gestrigen Exploration hatte er keinen Tropfen Urin ausgeleert,) u. als man den Vf. gegen 6 Uhr Abends holte, klagte der von Angst u. Furcht in hohem Grade aufgeregte Kranke vorzüglich über Schmerz u. Spannung im After, gleich als fühle er noch den Finger des Chirurgus in demselben. Man führte sogleich den Katheter ein u. fand die Blase vollkommen leer von Harn, in derselben aber einen Stein von ziemlich grossem Umfange. Ord. Clysma anodyn.; ein warmes Halbbad. Gegen 10 Uhr wurde der Kranke empfindungslos u. fiel zuletzt in ein tiefes Coma mit äusserst schwerer, langsamer Respiration, aber ohne Convulsionen. Um die neunte Stunde des folgenden Morgens erfolgte der Tod. — *Section* nach 30 Stunden. Die Blase leer von Urin, die Wände derselben verdickt u. um einen plattrunden, ungefähr 4 ℥ schweren, einer verschlossenen Austerschale sehr ähnlichen Stein zusammengezogen; die Vorsteherdrüse vergrössert, u. hinter derselben eine Art von Cyste oder

Tasche, aus welcher der Stein neuerdings dislocirt worden zu sein scheint; sowohl an der Schleimhaut, als an dem Peritonäalüberzuge der Blase deutliche Spuren früherer Entzündung; beide Uretheren sowohl, als beide Nieren von normaler Beschaffenheit u. in denselben weder Urin noch Steine. Kopf- u. Brusthöhle wurden nicht geöffnet. — Nachträglich bemerkt Vf. Leichte dyspept. Affectionen mit Unregelmässigkeiten im Stuhlgange waren in früherer Zeit die einzigen Beschwerden des Kranken; namentlich litt er niemals an der Gicht. Der offenbar schon seit langer Zeit gebildete Stein verursachte dem Kranken verhältnissmässig nur geringe Beschwerden, es scheint aber bei der Operation des Sondirens nicht allein der Stein selbst dislocirt, sondern auch durch die damit verbundene Reizung ein subacut entzündlicher Zustand der Blase hervorgerufen worden zu sein, der sich, durch den nachtheiligen Einfluss der Kälte verschlimmert, auch den Nieren mittheilte. Die fieberhafte Aufregung war dabei sehr unbedeutend, denn der Puls variirte zwischen 62 u. 74 Schlägen. Von dem Eintritte des comatösen Zustandes an war der Körper des Kranken fortwährend wie in Schweiss gebadet; der Geruch des letztern war krankhaft, aber nicht urinös, wie in manchen Fällen von Ruptura vesicae urinariae.

3. Fall. Den 4. Aug. 1835, 5½ Uhr p. m. wurde Vf. schleunigst zu *Dr.* M., einem vielfach mit literarischen Arbeiten beschäftigten Prediger, gerufen, der, obwohl an ein regelmässiges Leben u. an häufige Bewegung in freier Luft gewöhnt, doch schon lange an Dyspepsie, niemals aber an Gicht, Rheumatismus oder Lithiasis gelitten hatte. Es hatte derselbe bis vor Kurzem einige Zeit auf dem Lande gelebt, war aber, als er daselbst von zwei Kolikanfällen heimgesucht wurde, schleunig nach Hause zurückgekehrt u. litt seither an Digestionsstörungen verschiedener Art. Gestern hatte er eine Gabe Ricinusöl genommen, war hierauf 4mal zu Stuhle gewesen, u. hatte sich heute Morgen recht leidlich befunden, wenn er auch keine Neigung zum Arbeiten verspürte; nach einer leichten Mittagmahlzeit aber trat Erbrechen u. Leibschmerz ein u. man sandte deshalb nach ärztlicher Hülfe. Der Kranke befand sich im Bette u. lag auf dem Rücken; sein Gesicht war sehr verfallen; er klagte über heftige schiessende Schmerzen im Unterleibe u. im Kreuze; jener fühlte sich normal an u. war nirgends gegen Druck empfindlich; die Zunge feucht, schlaff, breit u. in der Mitte etwas belegt; Hände kalt u. klebrig, Füsse durch Flaschen mit heissem Wasser erwärmt; der Puls an der Radial-Arterie nicht zu fühlen, von normaler Beschaffenheit aber am Halse u. an den Schläfen. — Unterleib u. Kreuzgegend wurden mit warmem Terpentinöl fomentirt; ein Haferschleimklystir mit Ricinusöl ging fruchtlos wieder ab, ein andres, dem man 1 Dr. Tinct. opii. u. 2 Dr. Tinct. asae foet. zugesetzt hatte, behielt der Kranke bei sich u. fühlte sich bald darauf beträchtlich erleichtert. Auch eine Gabe Ricinusöl, die man ihm in der Furcht, es möchte Ileus entstehen, eingab, blieb bei dem Kranken, u. als Vf. gegen 7 Uhr denselben verliess, waren die Hände wieder warm u. der Puls an der Radialarterie weich, gleichmässig u. von 74 Schlägen. — Eine Stunde nachher fast aller Schmerz beseitigt, der Kranke fühlt sich wohl, aber sehr schläfrig; Puls 82, voll u. weich. Um 9¼ Uhr in einem profusen Schweisse, Puls wie zuvor, Wärme des Körpers normal; dagegen ist der Schlaf des Kranken kein regelmässiger, sondern mehr eine Art von Stupor. In die Höhe gerichtet trank derselbe etwas Brotwasser u. schien vollkommen bei Bewusstsein, wieder zurückgelegt aber verfiel er augenblicklich in den frühern comatösen Zustand. Mr. Campbell fand sich dadurch bewogen, die Angehörigen des Kranken genauer auszuforschen, wobei sich denn herausstellte, dass der Kranke schon seit längerer Zeit nach jeder ungewöhnl. Anstrengung, ja sogar nach jeder Predigt auffallend wenig u. intensiv gefärbten Urin ge- hatte, u. dass er auch schon lange minder eifr- sonst in seinen Studien gewesen war; seit g- war trotz wiederholten Drängens dazu noch kei- pfen Urin entleert worden. Unter solchen Ums- blieb dem Vf. wenig oder keine Hoffnung übri- drang auf eine Consultation u. ordnete vorläuf- Terpentinölklystir an. Nach Verlauf von ¾ Stund- er den Kranken in einem tiefen Coma, vollk- sprachlos u. allem Anscheine nach bewusstlos; d- pillen erweitert u. von geringer Empfindlichkeit das Licht. Der berathende Arzt, der unterdess- kommen war, verweigerte unter solchen Ums- jede Ordination; Vf. liess noch ein Klystir i- u. applicirte den Katheter, fand jedoch, wie zu ten stand, die Harnblase vollkommen leer. Morgen wurde die Respiration hastiger u. etwas s- chend; der Mund war mit Schaum bedeckt; die len hatten sich contrahirt; die Extremitäten kühl, der Puls schwach und aussetzend gew- der ganze Körper des Kranken lag fortwährend nem kalten Schweisse von nicht urinösem Geruch bemerkte von Zeit zu Zeit leichte convulsiv. gungen; Zeichen der Lähmung aber fehlten. Mittag erfolgte der Tod; den Körper zu seciren, nicht gestattet.

Vf. ist der Ueberzeugung, dass man in alle- Fällen, wenn die Section hätte angestellt werde- fen, sehr verschiedene krankhafte Störungen ge- haben würde, denen die Entstehung der Krankh- zugeschrieben werden können. Da aber bei a- Art des tödtl. Ausgangs eine gleiche war, so lä- auch auf eine gleiche nächste Ursache desselben sen. Vf. sucht dieselbe in einer von Nicht-Se- oder Reabsorption des Urins bedingten kran- Mischung des Blutes, die auf das Gehirn nach Ar- Giftes wirkt, u. beruft sich hierbei auf *Dr.* Cop- (Dictionary of pract. med. p. 584). — Die ärztl. ist gewöhnlich erfolglos, weil sich die Krankh- sonderlich auffallende Symptome ausbildet u. meistentheils die Zeit verloren geht, in welche- hätte in Anspruch genommen werden müssen. den Heilmitteln stehen die allgem. u. örtl. Blut- hungen oben an, nächstdem würden warme Bä- Friction des ganzen Körpers, Hautreize, weni- zende, als diluirende Diuretica u. solche Abfü- die den Darmkanal zu wässrigen Ausscheidung- mögen, in Anwendung zu bringen sein. *Vol. I.* 1840. *Nr.* 12.] (*Kretzsch-*

113. *Geheilte Lähmung der Blase*; von *Dr.* Behrend, Kr.-Phys. zu Soran.

Ein 59 J. alter Weber wurde im Juni 18- lich von Schwindel befallen, stürzte bewusstlos den u. war, als er nach einer halben Stunde zu sich kam, ausser Stande zu gehen u. et- den Händen zum Munde zu führen, liess au- Urin unwillkürlich abgehen. Wenn sich nun a- einen Aderlass u. den Gebrauch von Abführmit- Zeit von 14 Tagen der Zustand des Mannes besserte, dass er wieder Hände u. Füsse geb- konnte, mit Appetit ass, gehörig verdaute schlief, so währte doch der unfreiwillige Urin- fort u. es bemächtigte sich des Kranken eine niedergeschlagene Gemüthsstimmung, in wel- nicht selten ganz verworrenes Zeug schwatzte zwischen verlor sich nach einiger Zeit auch di- müthsstörung gänzlich u. die Muskelthätigkeit d- tremitäten gewann immer mehr an Energie, Lähmung des Schliessmuskels der Harnblase bli- selbe u. der Urin floss deshalb nach wie vor kürlich ab. Da entschloss sich endlich Vf., ein- such mit dem Strychnin zu machen u. liess al- einer Auflösung dieses Alkaloids (1 Gran mit Zucker auf 2 Unz. destillirten Wassers) anfang-

ıends einen, später 2 Esslöffel voll nehmen. ıng übertraf die kühnsten Erwartungen des ein 14tägig. Gebrauch des Mittels genügte ndigen Heilung, ohne dass von übelen Negen irgend etwas zu bemerken war. [*Cashenschr.* 1839. *Nr.* 29.] (*Brachmann.*)

Geschichte einer 11 *Jahre dauernden* *n Urinentleerung bewirkt durch Paraler Blase oberhalb der Symphysis oss. gen Strictur der Urethra;* von *Dr.* Issuy.

üher stets gesunder (?), 72 J. alter Kaufer von 9 Kindern, hatte schon seit seinem n u. wann bemerkt, dass er den Urin nicht ıicht lassen könne als früher, jedoch erst r. Dauer dieses von ihm im Ganzen wenig Uebels jedesmal beim Wasserlassen heftige im Penis u. namentlich in der Eichel bewobei er oft genöthigt war, eine Viertelnoch länger zu warten, bevor er mit einem ännen u. nur allmälig stärker werdenden iniren konnte) u. sich nichtsdestoweniger in Lebensjahre noch einmal verheirathet. Nach atte sich besagtes Uebel mehr u. mehr ge. zu häufigen Harnverhaltungen Veranlasen, Pat. sich jedoch nie überwinden können, lülfe dagegen zu suchen. Erst am 14. Decbr. dete sich der nun 72jähr. Mann, nachdem 4 Tage hindurch Tag u. Nacht von dem ftesten, weil immer erfolglosen Drange zum gemartert worden u. deshalb in wahrer ng bald umhergelaufen war, bald gesessen nden hatte, an den *Dr.* Martini, der ihn ein nach wassersüchtig, nämlich mit sacknzenden Beinen u. angespanntem, glänzendem antraf, jedoch als die eigentliche Ursache ıdenen Krankheitserscheinungen sogleich eine ırinae erkannte. Da indess trotz der bereits Dauer der Harnverhaltung noch keine be-Zufälle eingetreten waren u. Pat. an diessermassen gewöhnt schien, bemühte sich M. age lang, dem angesammelten Urine durch ter Abfluss zu verschaffen, allein alle seine en scheiterten an einem nicht zu überwinindernisse unter u. hinter dem Schambogen. te denn endlich am 21. Decbr. die immer Gefahr ebengenannten Arzt, den nun unh gewordenen Blasenstich zu machen, worbinnen wenigen Tagen alle wassersüchtigen ıgen verschwanden. M. liess die Canüle des egen u. verstopfte dieselbe mit einer Docke, enende mit Silber beschlagen war. Der Vorr befestigte er die liegen gelassene Röhre es Bruchbandes, dessen sich Pat. ohnehin ıusste u. an dessen Pelotte eine zweite ovale, ngegend bedeckende angebracht wurde. er Vorsicht fiel die Canüle aber dennoch ler Blase, was M. zu mehrmaliger Wieder-Blasenstiches nöthigte, bis Pat. endlich die t mehr Geschicklichkeit handhaben lernte. träufelte freilich der Urin noch immer neanüle ab u. beizte alle unter ihr gelegenen sonders das Scrotum, wund. Diesem Uebelf jedoch M.durch graduirte lederne Ringe e er unter der runden Scheibe anbrachte. auf diese Weise die Möglichkeit der nöthintleerung gesichert war, liess es M. sein estreben sein, dem Urine wo möglich wietürlichen Weg zu öffnen. Zu diesem Zwecke r sich von Neuem, Bougies in die Blase zu ein stets vergebens. Nun versuchte er es auterisation. Die erste Aetzung wurde am it Lapis infernalis unternommen. Schon nach 6 Aetzungen liess sich am 9. März der auf natürlichem Wege eingebrachte Katheter mittels einer krummen Sonde, welche durch die Stichwunde eingeführt wurde, leiten. Als nun aber nach der 7. Aetzung am 12. März Fieber eintrat u. die Hoden beträchtlich zu schwellen begannen, war Pat. zu weiteren Aetzversuchen nicht zu bereden, sondern verlangte, dass man den Urin, wie früher, durch die künstliche Blasenöffnung entleere. So wurden denn eigene, 2½″ lange, 2‴ im Durchmesser u. 5‴ im Umfange haltende, silberne u. gut vergoldete, vorn geschlossene u. mit 2 Seitenöffnungen versehene, nach Art des Flurant'schen Trokars gekrümmte Röhren, die an ihrem hintern Ende mit einem silbernen Stöpsel verschlossen werden konnten, verfertigt, durch welche, statt der bisherigen Trokar-Canüle, der Kranke alle 3 Stunden den Urin abzulassen pflegte. Eine solche Röhre wurde, nachdem Pat. eine horizontale Stellung angenommen, so eingebracht, dass ihre vordere Spitze nach unten sah, u. wöchentlich 2mal mit einer andern vertauscht. Zwei Jahre lang beharrte die Röhre in der angegebenen Lage, im 3. Jahre aber drehte sie sich allmälig um ihre halbe Axe, wodurch ihre vordere Spitze nach oben gerichtet wurde, so dass sie vor der jedesmaligen Urinentleerung wieder nach unten gedreht werden musste. Später machte die Röhre, Pat. mochte liegen oder stehen, sobald sie sich selbst überlassen wurde, sogleich die Drehung nach oben, liess sich aber auch ohne Mühe u. Schmerz für den Kranken jede andre beliebige Lage geben. Excoriationen verhütete man durch Beobachtung der grösstmöglichsten Reinlichkeit u. Anwendung von Bleimitteln in allen möglichen Formen. Uebrigens befand sich Pat. ganz wohl, versah seine Geschäfte ungehindert u. war überhaupt mit seinem Zustande zufrieden. Da fügte es sich im März 1827, dass, als Pat. seine Röhre aus der Blasenöffnung gezogen hatte, um sie durch eine andre gereinigte zu ersetzen, er ausser Stande war, diess zu thun. Nun rief man den Vf. Auch dieser bemühte sich, zumal bis zu seiner Ankunft 2 Stunden Zeit verflossen waren, auf alle nur mögliche Weise vergebens, die künstliche Blasenöffnung aufzufinden u. begnügte sich daher, in der Hoffnung, der Urin werde sich bei zunehmender Anhäufung durch die seit länger als 2 J. bestehende künstl. Oeffnung freiwillig einen Ausweg suchen, den Kranken eine ruhige Lage beibehalten, nichts geniessen u. Selterserwasser trinken zu lassen. Allein die Blase wurde fortwährend grösser, endlich oberhalb des Nabels fühlbar u. empfindlich, u. so sah sich denn Vf. genöthigt, am 16. gen. Monats die Punction der Blase zu wiederholen, worauf sich zur grossen Erleichterung des 75jähr. Pat. eine Menge Urin entleerte. Von nun an liess Vf. die ersten 8 Tage wieder die Canüle des Trokars u. nach u. nach etwas längere u. dickere, vorn jedoch geöffnete Röhren tragen, welche regelmässig jede Woche 2mal über der Sonde gewechselt werden mussten, was in den letzten Lebensjahren des Kranken um so nothwendiger wurde, als sich Harnsalze in denselben absetzten, welche den freien Abfluss des Urines hinderten. Zuletzt musste der Urin alle 1¼ Stund. abgelassen werden, wenn man nicht befürchten wollte, dass derselbe sich neben der Röhre Platz mache oder diese gar aus der Blase herausdrücke; anfangs lief er ganz hell u. in einem Strahle ab, nach u. nach musste jedoch nachgeholfen werden, indem man eine silberne Sonde durch die Röhre einführte u. diese sanft in der Blase bewegte. Auch gebot die Nothwendigkeit, die eingelegten Röhren alle Jahre etwas zu vergrössern (die zuletzt gebrauchten hatten einen Umfang von 10‴ u. eine Länge von 4½″), ebenso das Bruchband. Dreimal in den letzten 10 J. seines Lebens litt Pat. an allgemeiner Wassersucht, nie aber an Steinschmerzen. Endlich starb der Mann im 84. J. seines Lebens am 14. Decbr. 1836 an dem höchsten Grade von Marasmus

senilis. Bei der *Section* fand sich die Harnblase plattgedrückt, gegen die Seiten hin erweitert u. so gross wie eine starke Mannsfaust. Sie fühlte sich hart, fast scirrhös an, war aber dennoch in ihren Wandungen, welche eine Dicke von 1 bis 3''' hatten, durchaus gesund, enthielt keinen Urin, sondern nur ungefähr 6 Esslöffel voll eines sehr zähen, dicken, weisslichten Schleimes u. zum grossen Erstaunen des Vf. einen länglichtrunden, völlig abgerundeten, nach dem Trocknen 4 Scrup. 3 Gran schweren Stein u. etwa einen halben Kaffeelöffel voll Gries. Ausserdem befand sich an der hintern Blasenwand, gegenüber der Oeffnung an der vordern, ein $1\frac{1}{4}$'' langer häutiger dünner Auswuchs, desgleichen zu jeder Seite des Blasenhalses eine flache schwärzlichte Wucherung, jede von der Grösse einer Haselnuss. Die Prostata war etwas vergrössert, sonst aber gesund, die Pars nuda urethrae ihrer ganzen Länge nach zu einem häutigen Strange zugewachsen, die übrige Urethra jedoch ebenfalls gesund. Die Symphysis oss. pub. zeigte sich in Folge des vieljährigen Tragens silberner Röhren über die Hälfte von oben nach unten ausgeschliffen u. abgeglättet, dagegen erschien nun an der innern, gegen die Blase gerichteten Seite derselben eine linsengrosse Stelle oberflächlich cariös. [*Würtemb. Correspond.-Bl. Bd. IX. Nr.* 5.] (*Brachmann.*)

115. *Beobachtungen vom Leibarzt, Med.-Rath Dr.* Oesterlen in Stuttgart.

Fall einer rheumatisch-spasmodischen Harnverhaltung. Ein 54j. hagerer aber kräftiger Arbeitsmann, der schon seit längerer Zeit an herumziehenden Rheumatismen u. allerlei Beschwerden beim Harnlassen, namentlich Dysurie, bei grösserer Ansammlung von Urin an plötzlicher Unterbrechung des oben abgehenden Strahles mit einem brennenden, drückenden u. zusammenziehenden Schmerze in der Gegend des Blasenhalses (wobei jedoch weder die Mischung, Farbe u. Beschaffenheit des Urines sich normwidrig zeigten, noch jemals Spuren von Gries, Schleim, Blut u. dergl. in demselben wahrzunehmen waren), ferner an Hartleibigkeit, indess ebenfalls ohne alle Anzeichen von Hämorrhoidalleiden litt, wurde am 27. Octbr. 1835 in Folge von Erkältung von vollkommener Harnverhaltung befallen. Vergebens versuchte ein herbeigerufener Wundarzt verschiedene Katheter einzubringen. Pat. klagte während dieser Versuche über grossen Schmerz, u. verlor etliche Löffel voll Blut neben u. durch den Katheter. Ebenso erfolglos blieben ein starker Aderlass am Fusse, Klystire, Fussbäder, Einreibungen des Linim. volatile mit Ol. hyosc. u. Opium u. antiphlogist. Laxanzen. Schon wollte der Wundarzt zum Blasenstiche schreiten, da wurde zuvor noch Vf. zu Rathe gezogen. Dieser fand den Kranken in einem wirklich beklagenswerthen Zustande. Derselbe wusste sich vor Schmerz u. beständigem Drange zum Uriniren kaum zu lassen, u. suchte sich unter fortwährendem Drücken, Pressen u. Aechzen umsonst durch Annahme aller nur möglichen Lagen u. Stellungen Erleichterung zu verschaffen. Deutlich fühlte Vf. durch den harten u. eingezogenen Unterleib die ausgedehnte Harnblase bis 3 Querfinger breit oberhalb der Schambeinverbindung. Selbst bei einem starken Drucke auf dieselbe empfand Pat. nicht nur keinen Schmerz, sondern fühlte sich sogar jedesmal unter Abgang einiger Tropfen Urin auffallend erleichtert; immer bezeichnete er nur die Gegend des Blasenhalses als den Ort des Hindernisses, des Druckes, Brennens u. Zusammenziehens. Dabei hatte er eine heisse u. trockne Haut, einen kleinen, schnellen u. gespannten Puls, bei grossem Durste dennoch grosse Scheu vor dem Trinken, aus Furcht, die Blase noch mehr anzufüllen, nur wenige harte, scybalöse Stuhlausleerungen u. eine so zusammengezogene Mastdarmöffnung, dass selbst das Röhrchen der Klystirspritze nur mit Mühe eingebracht werden konnte. Umsonst strengte sich auch Vf. an, Katheter verschiedener Dicke u. Form einzubringen; alle Bemühungen scheiterten an einer in der Gegend Pars membranacea befindlichen Strictur, neben we der oftgenannte Wundarzt bereits einen falschen gebahnt hatte. In sofern nun sowohl die vorausge genen als gegenwärtigen Krankheitserscheinungen für eine rheumatische krampfhafte, als entzündliche fection des Sphincter vesicae zu sprechen schien das Gesammtbefinden des Kranken noch nicht fahrdrohend war, um sogleich zu dem äussersten tel, dem Blasenstiche zu schreiten, rieth Vf. Kranken vorläufig doch noch in ein warmes setzen, hierauf die ganze Mittelfleischgegend mit sen u. dicken Kräuterbreien aus Herb. hyosc., buc., Sem. lini u. Capit. papav. ana zu bedecken Abkochung von eben diesen Species in Form Klystiren beizubringen, durch den Katheter aber Portionen von folgender Auflösung: ℞ Extr. bella gr. vj, Aq. amygd. amar. dilut. ℥j, Mucil. gumm. ʒjj. M. D. S. In die Urethra einzuspritzen; verordnete er ein Infus. rad. belladonn. ℥iv ex parat., Spir. Minder. ℥j, Nitr. depur. ʒj, Rob. sambuc M. D. S. Stündlich einen Esslöffel voll zu Nach Ausführung dieser Verordnungen wurde ruhiger, klagte weniger über Drängen u. Brennen u. Gefühl von Zusammenschnürung senhalse, bekam 2mal gehörige Leibesöffnung, leerte sogar ohne chir. Nachhülfe ein kleines glas voll Urin, konnte im Bette aushalten, u. in einen wohlthätigen Schweiss. Als ihn Vf. am Tage wiedersah, war sein Zustand um Vieles der Puls ruhiger, die Haut feucht, u. inzwischen, doch ohne dass Pat. es wahrgenommen, ziemlich viel Urin abgegangen, die Zunge aber noch sehr trocken u. der Durst gross. Vf. nun zuvörderst einen Löffel voll Oel in die Harnröhre, brachte hierauf einen sehr dicken Katheter ein, leitete denselben vorsichtig über die des Mittelfleisches, wo er früher in den falschen geratben war, gelangte nun mit geringer Mühe den Blasenhals in die Blase selbst, u. machte den Urin in vollem Strahle abfliessen. Mit ter oben angegebenen inneren u. äusseren Mitteln noch 2 Tage fortgefahren, u. 4—5 Tage noch Katheter nachgeholfen, nach 8 Tagen konnte der den Urin bereits willkürlich entleeren; der chentl. Gebrauch einer Einreibung von Spir. mit Kampher u. Canthaеridentinctur in das Mittelfl so wie die Beobachtung einer angemessenen Diät nügten, ihn vollkommen u. dauerhaft herzust Nach den Erfahrungen des Vf. sind der Dysurie Personen über 50 Jahr, solche, die sich figen Erkältungen u. Durchnässungen ausgesetzt sen, u. öfter von Gicht, Rheumatismen u. Hämor dalzufällen heimgesucht werden, vorzugsweise worfen, u. zwar ist dann der Sitz des Uebels, weit häufiger krampfhafter, als entzündlicher Natur unter 10 Fällen wenigstens 9mal nicht in der selbst, sondern in den im Damme befindlichen welche den hintern Theil der Harnröhre umgeb im Zustande der Gesundheit durch ihre Contr den unwillkürl. Abfluss des Urins verhindern. ist bei solchen Harnverhaltungen schädlicher oft u. zu gewaltsam wiederholte Versuche, den theter einzubringen, die den Reizzustand in der röhre nur vermehren u. dadurch das Uebel nur schlimmern können. Vermag eine sachgeübte nicht gleich das erste Mal den Katheter bis Blase zu führen, so ist es allemal, ehe man Versuche macht, zweckmässiger, zuvor innerl. u. serl. beruhigende, krampfstillende, dem spec Reizzustande entsprechende Mittel anzuwenden ren Wirkung abzuwarten. Der Blasenstich ist dann indicirt, wenn der Harnverhaltung ein

…m. Hinderniss zu Grunde liegt. — *Fall einer …einklemmung u. Anwendung einer neuen Repo…methode.* Ein 45jähr. Mann, der schon seit … Jahren mit einem Leistenbruche der rechten … behaftet war, den er sich, wenn derselbe, was … der Fall war, bis in das Scrotum herabtrat, im… selbst wieder zurückbrachte, klemmte sich den… … im Mai 1836 beim Waschen von Schafen im … ein. Indess glückte es ihm trotz aller Be…gen diessmal nicht, den Bruch zurückzubringen, … wenig wollte es einem am andern Morgen ge… … Wundarzte gelingen, der sich darum, als die …holten kunstgemässen Manipulationen dem Kran… zu schmerzhaft wurden, veranlasst fand, einen …, innerlich eine eröffnende Arznei mit Leinöl, …dem warme Umschläge u. Klystire zu verord… Einige Stunden nach Anwendung dieser Mittel … die Taxis nochmals versucht, jedoch wieder …len Erfolg. Nun zog man 32 Stund. nach …fundener Einklemmung noch den Vf. zu Rathe. …, der trotz der vergeblichen Bemühungen seines …gers die Bewerkstelligung der Taxis, wenn auch auf die bisherige, obschon ganz kunstgerechte … für möglich hielt, schlug zur Ausführung des… … folgendes, dem gewöhnlichen allerdings ganz …gesetztes Verfahren ein. Auf einem grossen, …it Spreu vollgestopften, quer auf den Stuben… …gelegten Sacke gab er dem Kranken eine solche …, dass derselbe mit stark nach vor- u. unter… geneigtem Oberkörper u. nach hinten empor… …dem Steisse sich auf die Kniee u. die im Ellen…gelenke gebeugten Arme, den Kopf aber auf die geballten Fäuste stützte. Nun kniete er selbst an die rechte Seite des Kranken (weil der Bruch auf dieser Seite war), brachte die linke Hand von hinten zwischen die aus einander gespreizten Schenkel desselben u. umfasste mit ihr die Bruchgeschwulst im Hodensacke, gleichzeitig führte er von vorn her die rechte Hand an die Incarcerationsstelle, u. während er nun mit der linken Hand den Bruch mehr unterstützte, als drückte, knetete u. strich er abwechselnd mit den Fingern der rechten Hand den unter, zwischen u. über der Bauchspalte befindlichen Darminhalt nach unten u. aussen in der Richtung des Leistenkanals — Manipulationen, welche dem Kranken nur wenig Schmerz verursachten. Bei diesem Verfahren wurde die Bruchgeschwulst schon nach 6—8 Minut. merklich weicher, u. nach Verlauf von etwa einer Viertelstunde trat der Bruch plötzlich unter sehr vernehmbarem Kollern in den Unterleib zurück. Vf., der ganz offen bekennt, dass er nicht weiss, ob die eben beschriebene Repositionsmethode schon irgend wo anders beschrieben, bekannt u. angewendet worden, glaubt derselben in vielen Fällen den Vorzug vor der bisher üblichen geben zu müssen, u. zwar in sofern, als bei ihr die Bruchstelle sehr erhöht, der Druck der Eingeweide (wegen des freiern Vorsinkens derselben gegen die Bauchwandungen) nach unten u. gegen die Stelle der Einklemmung vollkommen aufgehoben u. die muskulösen u. sehnigen Bauchbedeckungen möglichst erschlafft werden — Vortheile, die in der Rückenlage, auch bei vorwärts oder gegen die kranke Seite geneigtem Oberkörper, nur sehr unvollkommen erreicht werden. [*Ibid. Nr.* 8.] (*Brachmann.*)

III. Gynäkologie und Pädiatrik.

116. *Ueber Anwendbarkeit der Exstirpatio … in einzelnen Fällen von Eierstockswasser…*; von John Gorham. Zur Zeit stim… noch die meisten Aerzte mit *Dr.* William …ter dahin überein, dass der Hydrops sacca… …ine unheilbare Krankh., u. dass der Tro…ist das einzige Palliativ derselben sei. Doch …an ausser der Paracentese, die fast immer …mporäre Erleichterung zu bringen pflegt, andere Heilmethoden versucht. So rühmt …ilton die gleichzeitige, aber längere Zeit …setzende Anwendung der Compression des …hes, der Percussion, des warmen Bades, der …ria muriat. u. anderer dem Allgemeinbefin…angemessener Mittel. Vf. bezweifelt, dass …r Heilplan auch in den Händen Anderer er…ich gewesen, da man nichts davon gehört … Auch die Erleichterung, welche Mercu…reibungen gewährten, war immer nur tem…. Ungünstig war ferner der Erfolg länge… Einschnitte in die Ovarien, u. der der Exci… eines Stückes der Cyste. Radicale Heilung …gte dagegen in einem von *Dr.* Barnard …theilten Falle, wo man nach der Paracen… des Bauches ein breites Haarseil durch die …gumente in der Nähe der rechten Inguinalge… … zog u. längere Zeit darin liegen liess. … Monat lang wurde hierauf allwöchentlich …die Nähe desselben ein Dutzend Blutegel ap…irt, u. als sich bei dieser Behandlung, wenn … langsamer als gewöhnlich, doch immer wie… Wasser ansammelte, so gab man der Kranken alle Abende 2 Gr. Opium mit 3 Gr. Calom. u. ebenso viel Pulv. antimonialis. Mit Weglassung des Calomel, nach eingetretener Mundaffection, wurde der Gebrauch dieser Mittel einen Monat lang fortgesetzt u. die Kranke genas in Folge der dadurch bewirkten copiösen Schweisse vollkommen. (Lancet. Vol. II. 1838 — 1839. p. 511.) Im Allgemeinen scheinen jedoch Diuretica, Diaphoretica u. Laxantia, gebe man dieselben in kleinen oder in grossen Gaben, nur geringe Einwirkung auf den Hydrops saccatus zu äussern, in sofern derselbe meistentheils eine rein örtl. Krankh. ist. Der mit dem Jod angestellten Versuche endlich sind noch zu wenige, um über die Wirksamkeit dieses Heilmittels in dieser Krankh. aburtheilen zu können; — *Dr.* Thomson berichtet in der Lancet, Oct. 31. 1829, von einer dadurch bewirkten Heilung. — Je mehr es nun an Erfahrungen mangelt, wo eine radicale Heilung gelungen ist, desto weniger dürfen wir die schon längst u. selbst von Will. Hunter in Vorschlag gebrachte u. schon mehrmals mit dem besten Erfolge von Lizars, Smith, King, Jeafferson, West ausgeführte Exstirpation der Cyste in der Eierstockswassersucht geradezu verwerfen. Die Gründe, worauf sich die Gegner dieser Operation stützen, sind keineswegs von so bedeutendem Gewichte, u. vielfache Erfahrungen haben nachgewiesen, dass dieselben zum Theil auf Vorurtheilen beruhen. — Was erstens die Gefahr der Peritonitis anlangt, so wird dieselbe von

Vielen überschätzt, da im Allgemeinen u. bei übrigens gesunder Beschaffenheit des Bauchfells weder kleinere noch grössere Wunden desselben eine nothwendig oder auch nur meistentheils tödtl. Peritonitis bedingen, u. da sogar gewisse Baucheingeweide, wie der Uterus, die Milz, die Ovarien, ohne tödtliche Folgen exstirpirt worden sind. Es lässt sich nicht läugnen, dass sich das Peritonäum bei dieser Krankh. bisweilen schon vor der Operation in entzündl. Zustande befindet; in vielen anderen Fällen aber verläuft dieselbe, auch ohne sich durch irgend ein Symptom von Entzündung kund zu geben, u. es steht ja dem Arzte zu, sich nur solche Fälle zur Operation auszuwählen. — Zweitens haben sich die Gegner der Operation auf die häufige Anwesenheit von Verwachsungen der Cyste mit dem Peritonäalüberzüge der Integumente oder mit benachbarten Eingeweiden berufen, u. es ist nicht zu läugnen, dass dergleichen in der That den Erfolg der Operation zu vereiteln im Stande sind. Allein es sind dieselben einestheils durchaus nicht so häufig, wie man gewöhnlich glaubt, u. wie namentlich *Dr.* Seymour behauptet (von 100 in 99 Fällen), anderntheils kommen sie meistens nur da vor, wo man ein oder mehrere Male die Paracentese machte, endlich aber hat die Erfahrung gezeigt, dass selbst da, wo umfänglichere Adhäsionen statt finden, die Operation einen günstigen Erfolg dennoch haben kann. Es kommt also nur darauf an, diejenigen Fälle von der Operation auszuschliessen, wo wir mit Recht Adhäsionen vermuthen. Diese Diagnose aber stützt sich auf ein eigenthüml. Gefühl beim Zusammendrücken der Geschwulst (a sort of crepitus), auf schon längeres Bestehen u. beträchtliche Grösse derselben, auf die Spuren statt gefundener Paracentese; während wir andrerseits bei ziemlich neuer Entstehung der Eierstockswassersucht, bei auffallender Beweglichkeit der Geschwulst, u. wenn endlich eine Paracentese nie statt gefunden, mit grosser Wahrscheinlichkeit vermuthen dürfen, dass keine Adhäsionen vorhanden. Ein dritter Einwurf ist die mögliche Existenz mehrerer Cysten, der jedoch nur in sofern in Betracht kommt, als Adhäsionen vorhanden sein können, u. deshalb mit dem zweiten zusammenfällt. Man hat ferner gesagt, dass das Leben einer solchen Kranken auch ohne den geringsten Eingriff dennoch Jahre lang fortdauern kann; — was allerdings wahr, wogegen aber *Dr.* Bright's Erfahrung in Betracht kommt, dass nämlich solche Fälle, wo Kranke, nachdem die erste Paracentese nothwendig geworden, noch 4 Jahre gelebt, in Vergleich zu denen, wo solche Kranke in kürzerer Zeit gestorben, sehr selten sind. Dazu kommt, dass das Bewusstsein, an einer solchen krankhaften Geschwulst zu leiden, auf viele Kranke einen höchst niederdrückenden Einfluss äussert, der oft nachtheiliger ist, als die Krankh. selbst. — Endlich ist zu berücksichtigen, dass auch die Paracentese mit mancherlei [illegible] den verbunden ist, dass namentlich [illegible] zu schnelle Entleerung der Flüssigkeit [illegible] Erschöpfung, u. dass der Operation [illegible] liche Peritonitis folgen kann, dass sich [illegible] Cyste wieder zufüllen u. sonach eine [illegible] holung der Operation nöthig zu wer[illegible] dass wir es häufig mit einer vielzell[illegible] oder mit einer zu zähen Flüssigkeit [illegible] ben, um die Entleerung derselben [illegible] so enge Oeffnung bewirken zu können, [illegible] lich die Kranken nach dieser Operation [illegible] deutlich erkennbare Ursache zu Grund[illegible] — Da nun die Exstirpation, wenn [illegible] lingt, den grossen Vortheil einer radi[illegible] lung bietet, da ferner weder unge[illegible] Dicke des Sackes, noch mehrfache Zel[illegible] selben, noch endlich die Zähigkeit der [illegible] tenen Flüssigkeit solchem Erfolge hem[illegible] den Weg treten, insbesondere aber, d[illegible] viele Erfahrungen dafür sprechen, so [illegible] dieselbe in den geeigneten Fällen voll[illegible] gerechtfertigt. Schliesslich giebt er e[illegible] drängte Uebersicht über diejenigen [illegible] durch mündliche Ueberlieferung, aus The[illegible] Journale ihm bekannt gewordenen Fälle, [illegible] Operation von englischen Aerzten unter[illegible] wurde. Die Namen derselben schickt er [illegible] mal voraus.

1) Mr. Jeafferson. (Lancet, Jan. [illegible] B., 30 oder 40 Jahre alt; Hydrops ovarii; [illegible] dünn; Fluctuation lebhaft. Bei der Operation [illegible] 12 Pinten Flüssigkeit entleert; die Operation [illegible] wird ohne erhebliche Störung bewe[illegible] darauf Erbrechen, Schlucken, kolikartige [illegible] schwacher Puls. Digitalis, Opium, [illegible] Vollständige Heilung.

2) Mr. King. (Lancet, Jan. 21, 18[illegible] Cavell, 37 J. alt; Hydrops ovarii, seit 3 Jah[illegible] lig entstanden; die Kranke zwar abgezehrt [illegible] übrigens ziemlich wohl u. frei von Schmerz[illegible] von 27 Pinten Flüssigkeit bei der Operation; [illegible] darauf der Unterleib etwas empfindlich. [illegible] dieselbe Behandlung wie bei Nr. 1; voll[illegible] Heilung.

3) Mr. West. (Lancet, Nov. 25, 18[illegible] Hurrion, 45 J. alt; Hydrops ovarii seit [illegible] standen; die Geschwulst fluctuirend; die [illegible] der Kranken dadurch gehemmt. Abfluss von [illegible] Pinten Flüssigkeit bei der Operation; den T[illegible] her wenig Schmerz, Puls 90; den 2. Tag [illegible] Puls 100, Uebelkeit, Verstopfung. Calomel [illegible] kalte spirituöse Waschungen, salin. Abführ[illegible] stire. Schnelle u. vollkommene Genesung. [illegible] stirpirte Cyste im Museum von Guy's Hosp[illegible]

4) Mr. West (nicht veröffentlicht). — [illegible] 23 J. alt; Retentio urinae u. Obstructio alvi; [illegible] mission dieser Symptome traten die ein[illegible] ovarii allmälig hervor; Fluctuation stelle[illegible] deutlich. Abfluss von 24 Pinten bei der O[illegible] Nach derselben kein einziges bedenkliches [illegible] Vollständige Heilung.

5) Mr. West (nicht veröffentlicht). — [illegible] kins, 40 J. alt; Hydrops ovarii; Adhäsionen [illegible] früherer Paracentese; nach der Operation [illegible] Kranke zwar, eine vollständige Heilung [illegible]

...; man musste seitdem vielmehr schon wieder 17- ... zur Paracentese seine Zuflucht nehmen.

6) Mr. Smith. (Edinb. med. and surg. Journ. p. ... Oct) — Mrs. Irowbridge, 33 J. alt; Eierstocks- ...sersucht; Geschwulst beträchtlich u. von der rech- ... Seite ausgehend; Fluctuation sehr deutlich. Bei ... Operation zeigt sich die Cyste in einem Umfange ... 2 ...' dem Peritonäalüberzuge der Bauchdecken ...irend; Abfluss von 8 Pinten. Ohne dass nach der ...ration irgend ein bedenkliches Symptom eingetre... wäre, genas die Kr. beim Gebrauche von Pflastern ...bandagen vollkommen.

7) Mr. West (nicht veröffentlicht). — A. M., 24 ...; Constitution zerrüttet; Hydrops ovarii; bei der ...irpation der in Folge wiederholter Paracentesen ...falls mit Adhäsionen versehenen u. 12 Gallonen ...igkeit enthaltenden Cyste fliessen nur 8 Pinten ab.

8) Mr. King (l. c.). — Sophia Buttock, 40 J. alt; ...fluctuirende Geschwulst, die man für Hydrops ... hält; Operation; man entdeckte keine Ge... ...ulst; Genesung.

9) Mr. Hargraves. — A. B., ungefähr 40 J. alt; ...stockswassersucht; deutliche Fluctuation. Opera... bei den Versuchen, die Cyste zu entfernen, wird ... auch die geringste Reibung vermieden; Adhäsio... u. mehrfache Cysten mit verdickten Wänden. ... oder zwei Stunden nach der Operation etwas ...erz. Opium u. ein gehöriger Verband. Schnelle ...ung, aber Wiederkehr des Uebels.

10) 1839 wurde eine ziemlich gesunde Frau im ... Hospitale der Operation unterworfen; man fand ... Adhäsionen, u. sah sich deshalb genöthigt, kräf... an der Cyste zu ziehen u. die inneren Theile ...haupt weniger zu schonen, als in vorhergehendem ... Daher wohl der tödtl. Ausgang. — Derselbe ... vielleicht vermieden worden, wenn man einen ... Einschnitt gemacht hätte, da in diesem Falle ...andre nicht adhärirende u. mit der erstern nicht ...municirende Cyste entdeckt worden wäre, deren ...ernung weniger Schwierigkeiten verursacht haben ... [*Lancet. Vol. I.* 1840. *Nr.* 5.]

(*Kretzschmar.*)

117. *Fall von Eierstocksgeschwulst.* Einige ...erkungen von M. Schönfeld in Betreff ... Berichtes von Uyttenhoeven.

Eine Frau von 32 J. empfand, nachdem sie 4 Mo... vorher zum 4. Male glücklich entbunden worden ... einen Schmerz im Unterleibe, der häufig wieder...te u. ihr die Empfindung eines quer über den ...leib liegenden Barrens verursachte; dazu kamen ...merzen in den Nieren u. Schenkeln, welche häu... Gähnen begleitete; der Unterleib schwoll nach ...ich an u. wurde hart, es traten Kolikschmerzen ..., u. die Person klagte über eine Geschwulst in ...rechten Seite. Zwei Jahre später, nachdem sie ... 5. Male glücklich entbunden worden war, wurde ... Vf. untersucht; er fand unterhalb des Nabels ... das rechte Hypogastrium eine harte, beweg...e, höckerige Geschwulst, welche ihren Ort nach ...Lage der Pat. veränderte; der Unterleib war bei ...Betastung empfindlich; der Zustand der Zunge ... eine ziemlich lebhafte Entzündung der Dige...wege an; es bestand abendliche Fieberexacerbation, ...näckige Verstopfung u. sehr schmerzhafter Stuhl...; das Harnlassen erfolgte tropfenweise; die Schei... war sehr erweitert u. der Sitz einer copiösen ...leimabsonderung; der Muttermund offen, u. aus ...trat Blut in geringer Menge. Der Körper des ...ns war etwas geschwollen. Bei der Untersu...ng durch das Rectum fühlte man, dass das rechte ...rium die Geschwulst bildete. Unter der Verordnung einer strengen Diät, eines Aderlasses, der wiederholten Application von Blutegeln, erweichender Klystire u. später der Einreibung einer Jodsalbe wurde die Geschwulst unschmerzhaft, nahm beträchtlich an Umfang ab u. belästigte die Frau auf keine Weise. — Bemerkenswerth war in diesem Falle, dass die Geschwulst mehrere Jahre bestand, ohne dass die damit verbundenen Störungen eine neue Schwangerschaft mit glücklichem Ausgange verhindert hätten. Solche chron. Krankheitszustände der Eierstöcke sind nach dem Vf. sehr gewöhnlich u. rühren oft von mechan. Gewaltthätigkeiten, wie Schlägen, Stössen, Erschütterungen u. s. w. her, oder von schwierigen, künstl. Entbindungen, von Erkältung durch das Sitzen auf kalten Steinen während der Transspiration, oder sie entstehen in Folge des Menstrualturgor, während der Zeit seiner Dauer oder nachher. — Der Vf. rühmt sehr die grosse Wirksamkeit des Jods in Fällen von Eierstocksgeschwülsten; nach seiner Erfahrung bewirkt es nicht selten die Atrophie der Geschwulst, oder macht diese wenigstens erträglich. [*Annal. d'oculist. et de gynécol. Vol. I. Livr.* 6.]

(*Beger.*)

118. *Thatsachen zur Lehre von dem sogenannten Versehen der Schwangeren;* mitgeth. von den Doctoren Sigg, Fehr, Berger und von Tobel.

Eine im 3. Monate zum ersten Male schwangere Frau besuchte ihre Nachbarin, welche eben ihren Säugling aufwickelte. In aller Unschuld fragte die Mutter jene Frau: ob sie auch schon gesehen, dass ihr Kind 6 Zehen an jedem Füsschen habe? Mit Verwunderung betrachtete die Frau diese, u. ohne im fernern Verlaufe der Schwangerschaft weiter hieran gedacht zu haben, gebar sie ein gleichfalls mit 6 Zehen an jedem Fusse versehenes Mädchen. Eine andre zum ersten Male Schwangere sah im ersten Drittel der Schwangerschaft öfters einen Menschen, dessen Finger der rechten Hand durch Convulsionen im Knabenalter verdreht worden waren, wobei ihr insbesondere der von der Hand abstehende Daumen auffiel. Bei der Geburt zeigte ihr sonst regelmässig gebautes Kind an der Radialseite des rechten Daumens noch einen zweiten, nur etwas kleinern Daumen, welchen Herr S., als das Kind $3\frac{1}{2}$ Monat alt war, exstirpirte. *Dr.* Fehr erzählt folgende von ihm beobachtete Fälle: Die Frau eines Geistlichen erschrak im 4. Monate ihrer Schwangerschaft über den Sporn eines Hahns, u. das von ihr zur Welt gebrachte Kind besass an jedem Fusse eine überzählige Zehe, in Gestalt eines Sporns, welche nach etlichen Monaten abgelöst wurde. In der folgenden Schwangerschaft war die Einbildungskraft der Frau in Hinsicht dieses Gegenstandes so rege, dass auch das zweite Kind an jedem Fusse eine Zehe zu viel zur Welt brachte. Derselbe besitzt ferner eine in Wachs bossirte Missgeburt, welche durch das Versehen u. den Schreck der Mutter im ersten Drittheil ihrer Schwangerschaft über eine auf dem Rücken liegende todte Ente u. nachherige Bekümmerniss über diesen Vorfall sich gebildet hatte. An dem sonst wohlgebauten Kinde fehlten Vorderarme u. Unterschenkel. Statt beider war nur an jeder Extremität ein kleiner beweglicher Fortsatz vorhanden. Das Kind starb, $\frac{3}{4}$ Jahre alt, im Hospital. *Dr.* Berger hält gleichfalls dafür, dass es unbestreitbare Fälle von Versehen Schwangerer gebe, u. erzählt folgenden von ihm beobachteten Fall: Eine Mutter erblickte in den ersten Monaten ihrer Schwangerschaft eine an Thränenfistel leidende Person, u. das von ihr geborene Kind kam gleichfalls mit diesem Uebel behaftet zur Welt. Herr Bezirksarzt Hess stimmt der das Versehen der Schwangern bejahenden Ansicht nicht vollkommen bei. Nehme man, äussert derselbe, eine psychisch-magnet. Einwirkung der Mutter auf die Frucht beim Versehen an, so lasse sich ebenso gut

sagen, wenn es auch paradox klinge: das Versehen der Mutter sei Folge der bereits statt findenden Missbildung, von welcher die Mutter nur eine dunkle Empfindung habe, die aber bei dem Anblicke eines der Missbildung ähnlichen Gegenstandes heller aufwache. *Dr.* v. Tobel beobachtete die Missbildung eines reifen, ausgetragenen Fötus, dessen Gedärme sämmtlich ausser der Bauchhöhle lagen. Die Mutter des Kindes leitete dessen Missbildung davon her, dass sie im Anfange ihrer Schwangerschaft zufällig in das Haus eines Nachbars kam, worin, ohne dass sie es wusste, die Obduction eines heimlich geborenen Kindes statt fand. Der unerwartete Anblick des geöffneten Leichnams habe sie erschreckt u. ihre Seele mehrere Wochen lang beschäftigt. Das Kind kam lebend zur Welt, starb aber nach 35 Stunden. An der Stelle des Nabels befand sich eine breite, thalergrosse Oeffnung, worin der Magen, u. über diesem links der grosse Leberlappen lag, dessen grösserer Theil aus der Oeffnung hervorragte. Die gleichfalls ausser der Bauchhöhle liegenden Gedärme konnten nicht zurückgebracht werden; sie zeigten sich bei der Section brandig, so wie der linke Leberlappen. Von dem untern Rande der widernatürl. Nabelöffnung bis zum After wurde die Beckenhöhle von einer häutigen Wand eingeschlossen; der Schambogen fehlte, u. die Knochen standen daselbst 2″ aus einander. [*Schweiz. Zeitschr. N. F. Bd. I. Hft.* 3.]
(*Schmidt.*)

119. *Von den Ursachen der Sterblichkeit in den Gebäranstalten für schwangere Mädchen.* Nach statistischen Angaben des Hôtel-Dieu u. der Charité zu Lyon. Pétrequin giebt folgende statist. Uebersicht der Entbindungen u. des Sterblichkeitsverhältnisses in der Abtheilung für schwangere u. gebärende Frauen im Hôtel-Dieu zu Lyon: 474 verheirathete Frauen, welche im J. 1837 im H.-D. niederkamen, gebaren 225 Knaben u. 208 Mädchen, im Ganzen 433 Kinder, u. zwar:

Knaben.		Mädchen.		Zwillinge männl. Geschl.		Zwillinge weibl. Geschl.	
leb.	todt	leb.	todt	leb.	todt	leb.	todt
207	8	186	18	9	1	4	0
215		204		10		4	

Es ergiebt sich hieraus, dass 27 Todtgeborene auf 433 Geborene kommen u. dass nur 2 Frauen von den niedergekommenen 474 starben. — Die in der Charité zu Lyon im Jahre 1837 entbundenen Mädchen betrugen an der Zahl 600; sie gebaren 599 Kinder u. zwar 299 Knaben u. 300 Mädchen; von diesen 599 Kindern waren 44 todt geboren worden; 19 Mädchen waren nach der Entbindung gestorben. Vergleicht man die Zahl der Todtgeborenen in beiden Anstalten für Frauen u. Mädchen, so findet man, dass diese in letzterer verhältnissmässig viel grösser ist, wie sich aus folgender Tabelle ergiebt.

Knaben.		Mädchen.		
leb. geb.	todt geb.	leb. geb.	todt geb.	
275	24	280	20	599
299		300		

Nichet knüpft folg. Bemerkungen an diese Beobachtung: 1) Mädchen, welche schwanger sind, bemühen sich aus nahe liegenden Gründen den Verlauf der Schwangerschaft aufzuhalten, indem sie abtreibende Mittel anwenden oder auf die Gebärmutter mechanisch einwirken; ihre Constitution hat auch oft durch moral. Affecte aller Art gelitten; ihre Wohnungen u. Nah- mittel sind von schlechter Beschaffenheit; schwangere Mädchen drücken ihren Leib zusammen, was einen sehr übeln Einfluss auf das Kind ausübt; manche drücken ihren Leib so zusammen, dass sie ihre Schwangerschaft durch bis auf den letzten Augenblick ver- chen; 3) die meisten Mädchen, welche in der Charité niederkommen, kommen bei den ersten Wehen dahin; aber es giebt auch viele, die sich erst dahin begeben, nachdem sie ... gelitten haben, u. die Versuche, von der ... me oder auch blos von der Nachbarin ... werden, vergeblich geblieben sind, so dass ... ein ungünstiger Einfluss auf die Frucht ... wird; 4) eine grosse Anzahl von Mädchen ... erst in vorgerückten Lebensjahren nieder; sind die, welche zwischen dem 30. bis 40. J. ... kommen, sehr zahlreich; ausser den ph... Schwierigkeiten, welche daraus für das ... des Kindes aus dem Mutterleibe hervorgehen, die sie gemeinschaftlich mit verheiratheten ... haben, hat Nichet bemerkt, dass das Be... sein ihres Fehltrittes sie schwerer trai..., welche die Jahre ihrer frühern Jugend nicht überschritten hatten; die damit ver... nen Gemüthsbewegungen, welche die gei... körperliche Kraft schwächen, bleiben nicht ... Einfluss auf die Frucht; 5) die epide... ritonitis u. Metroperitonitis sind sehr ... in den Sälen entbundener Mädchen. [... *d'oculist. et de gynécol. Vol. I. Liv.* ...]
(Berg...)

120. *Umstülpung des Uterus; Exstirp... durch Unterbindung; Heilung.* Von ... Röttgen zu Hornburg.

Eine Frau von 40 Jahr., die seit ihrer ... thung zweimal glücklich entbunden worden ... merkte, dass nach ihrer letzten Entbindung ... ses sehr copiös wurden u. alle 14 Tage ... ten; es gesellten sich dazu heftige Schmerzen, ... triebenheit u. Spannung des Unterleibes, ... tersuchung fand man, dass eine Fleischmole ... der Vagina befand; der Grund des Uterus ... über dem Nabel u. das Orificium uteri war ... Steissbein gerichtet. Die Mole wurde ... extrahirt u. hatte $13\frac{1}{4}''$ Länge u. $6\frac{1}{2}''$ Breite ... Zeit lang befand sich die Frau ganz wohl; ... wurde die Menstruation von Neuem copiös; ... wieder Fleischstücke ab, der Unterleib wurde ... gespannt u. man fühlte deutlich den Grund ... über der Symphysis pubis; ein zu Rathe ... Arzt entfernte innerhalb 2 Tagen 18 Fleischstücke ... ste von der Grösse eines Taubeneies bis z. ... Hühnereies, u. erklärte, dass die Gebärmutter ... voll davon wäre, er aber auf ihre Entfernung ... ten müsse, weil er bereits ein Stück der Gebärmut... tersubstanz, die verhärtet u. knorpelig war, ... gerissen habe. Später wurde der Vf. zu Rathe ... gen, u. dieser fand eine fungöse, zerrissene ... rissene Geschwulst von der Grösse des Kopfes ... ausgetragenen Kindes, welche sich einen Weg ... die äusseren Genitalien gebildet hatte; das ... selte von allen Seiten herab. Die Untersuchung ... ausserordentlich schwierig, da die Fleischmasse ... Vagina vollkommen ausfüllte; dessenungeachtet ... der Vf. das Bestehen einer Introversio uteri ...

hatte nämlich einige Tage vorher versucht, wulst durch wiederholtes Ziehen an ihr zu , u. nur erst nach grossen Anstrengungen hin gelangt, sie bis an die äusseren Genitangen, wo sie geblieben war; er fasste nun aluss, den angeblichen Auswuchs zu entfer- bei dem ersten Messerschnitte an ihrem vorle ergoss sich das Blut mit solcher Heftig- er von der Operation abstehen musste. Der te in dem abgetragenen Stücke nicht blos der Excrescenz, sondern den Grund des bst. Es war nun dringend nothwendig, den tels Unterbindung zu entfernen. Man legte ine Ligatur um den Hals dieses Organs, iese zusammen u. schnitt den umgestülpten gefähr einen Finger weit von der Ligatur olgte keine Hämorrhagie; kalte Umschläge; onica. Die nachfolgende Eiterung war drei ng sehr copiös, die Ligatur u. der zurück- Uterintheil lösten sich ab u. wurden ausgeon diesem Augenblicke an nahm die Eiterung e bald ganz auf. Zwei Monate später konnte vieder ausgehen, ohne Schmerzen zu empfin- Menses erhoben sich wieder, anfangs in ge- Maasse, später aber in gehöriger Menge. April 1833 haben die Menses ganz aufgehört, erirte erfreut sich eines guten Befindens. (*Beger.*)

Ueber erweichte Tuberkel (*Balgtu- a der Substanz des Uterus als Geburts- s;* von *Dr.* J. P. Osiander, Prof. in . Wie erschöpfend auch die Lehre Geburtshindernissen durch fehlerhafte gen u. durch mechanische Verhältnisse kens in neuerer Zeit behandelt worden , so sind doch die übrigen, weniger chen Geburtshindernisse, zumal die da- igen Krankheiten des Gebärorgans selbst, zu wenig beachtet. Zwar sprechen die geburtshülflichen Schriftsteller von fibrö- oern, Steinen u. Exostosen im Becken Muttermunde als Geburtshindernissen; r erweichte Tuberkel in der Substanz des ohne den Beckenraum im mindesten zu htigen, die Geburt (obschon nicht me- , sondern durch Lähmung der Gebär- tion u. durch verringerte Ausdehubar- Uterusfibern) aufhalten, ja aufs Aeus- schweren können, scheint nicht allge- annt zu sein; wenigstens findet sich in nmten betreffenden Literatur, die der lb mühsam durchforscht hat, kein ein- em nachstehenden im Wesentlichen ent- der Fall erwähnt.

3. März 1837 wurde Vf. zu einer Frau ge- seit 24 Stunden in der Geburt begriffen sei. den 40ger Jahren, sehr gealtert, kachek- ussehns, an einen noch jugendlichen Mann et, der in einer frühern Ehe 3 Kinder ge- e, die sämmtlich an Hydrocephalus starben. hatte bereits 3 Fehlgeburten hinter einander aber nie ein zeitiges Kind geboren. Alle en, dass sie diessmal über die gesetzliche anger gehe. Von der letzten Menstruation net, wären allerdings schon 3 Wochen über hnlichen Termin verlaufen gewesen. Wie sein mochte, jedenfalls war etwas Abnormes anzen Vorgange. Die Untersuchung ergab einen überhängenden Leib u. ein stark geneigtes Becken; der Muttermund war einen Finger breit geöffnet, die Fruchtblase unzerrissen. Der vorliegende Kopf stand so hoch über dem Beckeneingange, dass er kaum erreicht werden konnte. Mehr um zu trösten, als einer bestimmten Indication wegen, verschrieb Vf. ein Anodynum: Aq. menth. c. syr. diac. Gegen Abend waren die Wehen verstärkt, der Muttermund völlig offen, der Kopf aber immer noch so hoch stehend. Als Vf. Morgens 2 Uhr gerufen wurde, war seit einigen Stunden unter verstärkten Wehen der Kopf etwas näher gekommen. Vf. sprengte die Blase, wodurch nur wenig grünes, mit Meconium vermischtes Fruchtwasser zum Abflusse kam. 20 kräftige Tractionen mit der Zange brachten den Kopf um nichts näher. Vf. beschloss die Wendung, allein jeder Versuch, bis zu den Füssen in die Höhe zu dringen, misslang, keineswegs des um wenig verengten Beckens, sondern einer Art von Strictur wegen, die die Mitte des Uterus beengte u. zusammenschnürte. Dabei fand Vf. die Gebärmutter nicht nur vorn u. seitwärts zusammengezogen, sondern auch *hinten*, was ihm früher noch nie vorgekommen war, u. woraus sich erklärte, dass er auf keiner Seite die Hand einbringen konnte. Da das Kind bereits todt war, wie die Pulslosigkeit des vorgefallenen dünnen Nabelstranges bewies, so öffnete Vf. alsbald mit dem Smellie'schen Haken den Schädel in der Nähe der grossen Fontanelle, leerte das Hirn aus u. zog dann den collabirten Schädel mit Hülfe der linken Hand einerseits u. des eingesetzten Hakens von der andern Seite ohne grosse Mühe aus. Die eingesackte Placenta musste mühsam hervorgezogen werden. Der Blutverlust war nicht übermässig, u. die Neuentbundene befand sich erträglich. Im Wochenbette waren die auffallendsten Symptome: ein apathischer Zustand, bei einem ungewöhnlich dicken Leibe, in dem man den enorm grossen Uterus deutlich fühlte, ohne bedeutende metritische Empfindlichkeit. Sie schlummert viel, hat feuchte Haut u. klagt fast über nichts. Potio Riveri u., wegen muthmasslicher Coagula im Uterus, flüchtige Einreibungen. Die Lochien sind nicht profus. Wegen des fieberhaften Pulses u. der Anschwellung des Leibes am 2. Tage ein Aderlass. Etwas Milch in den Brüsten. Zunehmende Frequenz des Pulses. Bald stellen sich Aufstossen u. Vomituritionen ein, u. am 3. Tage Morgens 4 Uhr erfolgte der Tod. — Die *Section* beschränkte sich auf den Unterleib. Die Gedärme sind stark ausgedehnt, die Netze gesund, doch ihre Venen strotzend, in der Bauchhöhle ungefähr 6 Unzen röthlichtes Serum ergossen; nirgends Entzündungsspuren. Das Auffallendste ist die Grösse des Uterus. Die ganze rechte Bauchseite wird von dem enormen Uterus angefüllt, von dem ab gegen die linke Seite ein harter Tumor absteht — der kranke, auf der Oberfläche ossificirte Eierstock. Die Substanz des Uterus ist beinahe 3 Finger breit dick, in derselben liegen harte Knoten oder Geschwülste wie Eier, mehr oval als rund, die zur Hälfte mit einer gelben, käseartigen Materie erfüllt sind, gleichsam mit dem consistenten Antheile von gelbem Eiter, dessen wässeriger Antheil resorbirt zu sein schien. Die grossen, erweichten Balgtuberkel, 9—10 konnte man deutlich fühlen, hatten eine fibröse Hülle u. waren meist von der Grösse kleiner Hühnereier. Diese sassen hauptsächlich auf der hintern Fläche des Uterus. Andere, kleinere, zeigten sich beim Aufschneiden mehr als fibröse oder Fleischtuberkel. — Die wahre Ursache der schweren Geburt war also nicht Enge des Beckens, nicht krampfhafte Strictur, sondern Beengung der Uterushöhle durch die verdickten u. mit zahlreichen Balgtuberkeln erfüllten Wände des Uterus, wodurch die Ausdehnung u. Zusammenziehung des Organs gelähmt wurde. [*Hannov. Annal. Bd. V. Hft.* 1.] (*Schreber.*)

122. *Pseudo - organische Geschwulst im*

Unterleibe mit eigenthümlicher Umbildung der Gebärmutter; beschrieben von *Dr.* Elliot.

Marthe Nilsson aus Lund, 28 J. alt, von gesundem, starkem Baue, vom 15. bis 19. Jahre ordentlich menstruirt, sodann geschwängert u. nach glücklicher Entbindung 17 Monate lang (als Amme) stillend, wurde unmittelbar nach dem Absetzen ihres Säuglings wieder regelmässig menstruirt u. blieb es bis 1830. Während dieser Zeit war sie enthaltsam, ward aber im April, Mai u. Juni d. J. von unwiderstehlicher Geschlechtslust befallen, die sie rücksichtslos befriedigte, ungeachtet die Regeln dabei so unordentlich u. reichlich wurden, dass die eine zuletzt in die andre überging. Im Juni fing der Leib an zu schwellen, sie glaubte sich schwanger u. reiste zu Schiffe nach Stockholm. Die hier untersuchende Hebamme bestätigte ihre Vermuthung; der Blutfluss dauerte fort. Der Leib war verstopft, die durch Laxirmittel bewirkten Ausleerungen waren mit heftigen, wehenartigen Schmerzen verbunden. Da sich zur erwarteten Zeit der Gebäract nicht einstellte, begab sie sich in das Gebärhaus pro patria. Bei der Untersuchung fand man den Unterleib ungleich, von einem harten, etwas elastischen Körper ausgespannt, der mit seinem obern Rande 2″ über den Nabel reichte. Kein Schmerz beim Drucke. Der Uterus ward tief im Becken gefühlt, das einen festen, kegelförmigen Körper enthielt; kein Muttermund war zu entdecken, wenn man nicht einige gegenüber dem Schambeinbogen gelegene Falten dafür nehmen wollte; der feste Körper im Becken schien in der Kreuzgegend einen Fleck von loserem Gewebe zu enthalten, zu welchem von den vorderen Theilen harte Ränder, wie Nähte gingen. Er war beweglich, doch mit Schmerz für die Kranke. Per anum fühlte er sich nachgiebiger u. gleichartiger an, sein Ende war nicht abzureichen. Pat. wollte vor 5 Monat., doch später nicht, Kindesbewegungen gespürt haben. Abendlich 6 Uhr stellten sich schwere, niederwärts drückende Schmerzen im Unterleibe ein, die oft zu lautem Schreien zwangen u. von einer Art von Fieber begleitet wurden, das bis Mitternacht anhielt. Auch litt sie an Dysurie. Am 2. Juni 1831 sah *Dr.* E. die Kranke sehr kraftlos, mit kleinem, schwachem Pulse, abgemagertem Gesichte, Oedem der Füsse u. s. w. Sie verschied, unter andauernden Schmerzen u. 3tägigen Delirien mit Sopor, bei fortwährendem Blutabgange am 23. Juni. Die Lungen waren an mehreren Stellen anhängend, sonst gesund; der Unterleib, von Luft ausgedehnt, war ganz erfüllt von einer grossen Geschwulst, welche die dünnen Därme theils gegen das Rückgrat, theils gegen das Zwerchfell verschoben hatte, Milz u. Leber gesund, Gallenblase gross, voll Galle; Magen u. Därme von Luft ausgedehnt, im Dickdarme viele verhärtete Kothballen. Die Unterleibsarterien, besonders die Zweige der Meseraica erweitert, aneurysmatisch; so anzusehen, als wären sie mit dunkelm, venösem Blute stark ausgespritzt. Ihre Häute waren verdünnt, unelastisch. Nieren u. Harnleiter gesund, etwas Gries in der linken. Die Geschwulst war nach vorn mit dem grossen Netze u. einem Theile des Dünndarms, nach hinten vom 7. Rückenwirbel bis zum Kreuzbeine mit dem am Rücken hinlaufenden Mesenterium verwachsen. Sie bildete mit dem untern Theile des Colon descendens, dem S romanum, dem Rectum, der Urinblase u. den Geschlechtstheilen einen zusammenhängenden Klumpen von 7½ Pfd. Gewicht. Nach mehrtägiger Maceration in kaltem Wasser liessen die Theile sich näher untersuchen. Eine krankhaft vergrösserte Lymphdrüse von Wallnussgrösse hatte sich da, wo das S romanum in den Mastdarm übergeht, einen Ausweg in diesen eröffnet, dessen Mündung ein Ring von verdichtetem Zellgewebe umgab. Kleinere Drüsen hatten sich mit jener vereinigt. Die Harnröhre war so erweitert, dass der kleine Finger leicht darin Platz fand; die Scheide durchaus vergrössert, der Muttermund wulstig [...] Durchmesser des Zeigefingers geöffnet. Der [...] war zweigetheilt u. zwar so, *dass der eine Theil [...] dem andern lag*, eine, so viel bekannt, früher [...] beobachtete Abweichung. Der untere Theil lag [...] gegen den Muttermund u. reichte, in einer Erstre[ckung] von etwa 2½″, konisch aufwärts, der obere da[...] war unten schmal u. verbreitete sich gegen den [...] der Mutter; beide waren durch eine Oeffnung v[...] Durchmesser verbunden. Nur die Wände des [...] Theils waren widernatürlich verdünnt. Auf der [...] Seite fand sich keine Spur von Bändern, Tro[mpete] oder Eierstock, an der rechten liessen die Organ[e sich] noch ziemlich erkennen; das Ovarium vergr[...] schwarzblau, mit vielen Narben, hing durch ein [...] köses Netz mit der Geschwulst zusammen, u. vo[n sei]nem rechten Ende gingen zwei divergirende Sch[...] Verdoppelungen des Bauchfelles, aus, welche eine [...] von derselben Textur wie die grosse Geschwulst [...] schlossen. Die Bauchmündung der rechten Tr[ompete] war zu einer weiten Tasche erweitert, die im P[aren]chym der Geschwulst so lag, dass die Fimbrien [...] nicht ans Ovarium anschlossen, sondern aus diese[r Ta]sche hervorgegangen schienen. Dabei hatte die [...] der Geschwulst die Trompete bis auf 5¼″ Länge [aus]gedehnt. Die Masse des Tumor bestand aus [...] verhärteten, theils rothangefüllten, theils weissen [Zell]gewebe, letzteres enthielt faserknorplichte, elast[...] Theile. In der Masse der Geschwulst hatten sich [...] all weite, von dichterm Zellgewebe umschlossen[e Ta]schen gebildet. Die grössten waren von Wall[nuss]grösse, einige enthielten eine grünlichte dünne [Flüs]sigkeit, andere ein Serum, noch andere wie[...] Rudimente von mehreren ungleichen, zusammenge[wach]senen organischen Bildungen in einem dünnen [...]wasser. Die Bauchfellbekleidung um den Tumor [...] stark verdickt u. da, wo sie sich einsenkte, [...] ungleichen Lappen des Tumor zu umgeben, war [...] ursprüngliche Textur ganz verschwunden u. an d[...] Stelle eine ungleich dicke, straffe Membran ge[...] An der äussern Fläche hing sie mit dem ziegel[...]gen verhärteten Zellgewebe zusammen, woraus [...] Geschwulst grösstentheils bestand, wo aber das Ba[uch]fell sich tiefer in die Taschen gesenkt hatte, w[...] knorplicht. Die Blutgefässe des Tumor waren, [...] allen Unterleibsgefässen, ectatisch, die Häute d[er Ar]terien dünn, blass u. unfederhaft. In den grö[sseren] Stämmen hatten sich verschiedentlich Pfropfen ge[...] Der Uterus war überall, seine vordere u. den re[...] Theil seiner hintern Fläche ausgenommen, mit [...] Geschwulst verwachsen. Der freie Theil zeigte [...] atrophische Verminderung, aber an der linken [...] der hintern Fläche war die Wand durchaus entar[tet] verdünnt. — Die Ursachen dieser Afterproducti[on fin]det der Berichterstatter in einer starken, durc[h ...] Lebensweise unterhaltenen Blutcongestion nach [...] Unterleibe u. einem chron. Entzündungsprocesse, [der] vom linken Ovarium ausgegangen zu sein schei[nt u.] sich besonders auch auf die Arterien erstreckte; [...] Theilung des Uterus scheint Folge mechanischer [...]nung durch die Geschwulst. [*Hygiea.* Stock[holm] *Septbr.* 1839.] (Fette[...])

123. *Geschwulst zwischen Fötus u. Ute[rus]*; von John Hall.

Eine Erstgebärende von 28—30 J. hatte wä[hrend] der Schwangerschaft an nagenden brennenden Sch[mer]zen in der linken Seite gelitten. Als endlich bei [Be]ginn der Geburt der Muttermund hinreichend ge[...] war, fühlte Vf. zuerst einen schwammigen rund[...] Körper, den er für den Kindeskopf zu halten ge[neigt] war, bis eine spätere Untersuchung, wo jener [ver]schwunden u. dem jetzt nicht zu verkennenden [Kin]deskopf Platz gemacht hatte, den Irrthum berich[tigte]. Als nun Vf. mit der Hand einging, entdeckte er [...]

ge Geschwulst, die an der linken Seite des nit einem kleinen Stiele fest sass u. durch es Häutchen mit der Vorhaut u. dem Scrotum es zusammenhing. Vorsichtig löste Vf. diese ungen. Die Entbindung wurde am 5. Tage e der Zange beendigt. [Des Abganges der rt u. jener Geschwulst, der Beschaffenheit des chens u. der Eihäute geschieht keine Erwäh-)ie Mutter war sehr matt u. musste längere eterisirt werden. Die Genitalien des Kindes, eschwulst angeheftet war, waren längere Zeit entzündet, so dass man Blutegel, Umschläge wenden musste. Die Geschwulst war, wie vähnt, von birnförmiger Gestalt, äusserlich innen von knorplichtfettiger Consistenz, ohne nisation, wog 6¼ Unzen, u. mass vom Grunde pitze, die am Kinde fest gehangen hatte, un- , der Durchmesser des Grundes 3¾″. [*Lond.* . *Vol. XXIV. p.* 462.] (*Scheidhauer.*)

. *Praktische Mittheilung;* von *Dr.* selt, Kreisphysikus in Tabor.

rmutterpolyp bei gleichzeitiger Schwanger- Eine Frau von 45 Jahr. gebar 11mal, das vermittels der Zange, die letzten 3 Male Wendung auf die Füsse wegen regelwidri- des Kindes, die übrigen Male schwer u. lang- ch ohne die Kunst. Vor Beginn der letzten el die Frau rückwärts u. fühlte seitdem die en des Kindes nicht mehr. Bei vorgenom- ploration entdeckte man den Ellenbogen vor- in den fest zusammengezogenen Muttermund gt; die Wässer waren schon vor 12 Stund. n. Heftiger Krampf hinderte das Eindringen bärmutter. Bei der Untersuchung des gros- annten u. schmerzhaften Leibes fand man in u. rechten Seite 2 anscheinend gleich grosse wie in der Zwillingsschwangerschaft. Die üge waren eingefallen u. die Augen glasartig. nodischen Zustand suchte man durch Einrei- n Mercur u. Opium, innerlich durch Laudanum . Später fand man die rechte Hand vorge- dem die Placenta mit dem Nabelstrange aus us herausfiel u. alle Zeichen eines frühern s an sich trug. Nun schickte man sich zur auf die Füsse an; aber gleich beim Eindrin- ie Gebärmutter stellte sich etwas entgegen, tielförmig von rechts nach links ging u. da- Umfang gewann. Auf diesem fremden Körper inke Fuss des todten Kindes, welches nicht e entwickelt wurde. Nach dem Hervortreten es kam viel schwarzes, aufgelöstes u. übel- Blut zu Tage. Die Entbundene starb bald — *Leichenschau.* Ein 3″ langer Riss ging echten Seite des Gebärmutterhalses bis in den rund. Unmittelbar über dem Einrisse fand 2″ dicken u. ebenso langen, festen, fibrösen inem Kindeskopf grossen; birnförmigen, flei- ehr gefässreichen Polypen, der in 3 Höhlen sel enthielt. — Der Einriss schien durch gedrängten Polypen bewirkt u. er selbst durch gen, beschwerlichen Entbindungen u. durch e Alter der Frau begünstigt worden zu sein.

fleisch-Hypertrophie während der Schwan- Bei einer ganz gesunden Frau schwoll zwi- 4. bis 5. Woche ihrer ersten Schwangerschaft fleisch am Ober- u. Unterkiefer an, wurde m untern Rande breiter, u. blutete bei der Berührung. Es wurde immer stärker, dik- terig u. bildete in den Zwischenräumen der pige, gezackte, freie Fortsätze, die jedoch ronen nicht überragten. Ausser vermehrter sonderung klagte Pat. blos über leichtes Bluten fleisches u. daraus entstehendes unangeneh- hl beim Käuen. Bei dem Gebrauche eines Mundwassers von kaltem Brunnenwasser u. später von kaltem weinigen Salbei- u. Rosmarinaufgusse, dauerte die Hypertrophie die ganze Schwangerschaft hindurch u. verschwand nach der Entbindung von einem gesunden Mädchen so schnell, dass das Zahnfleisch in 3 Wochen wieder die vorige normale Beschaffenheit hatte. Gegen die 5. Woche der 2. Schwangerschaft wiederholte sich die Scene ganz genau bis nach der Geburt eines gesunden Mädchens, u. in der 8. Woche der 3. Schwangerschaft hat das Leiden wieder begonnen. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XXI. St.* 4.] (*Voigt.*)

125. *Ueber Verschliessung der Mutterscheide u. des Muttermundes u. über die Mittel, dieselbe bald zu verhüten, bald zu beseitigen;* von *Dr.* Evory Kennedy. Es beziehen sich die folgenden Bemerkungen nicht auf die angeborene, sondern nur auf die erworbene Verschliessung jener Theile, u. Vf. behandelt diesen Gegenstand in drei verschiedenen Abschnitten, indem er zuerst über die partielle u. complete Verschliessung der Vagina, dann über die Verschliessung des Muttermundes u. endlich von der mit Einmündung in Blase und Mastdarm verbundenen Atresia vaginae spricht. Sowohl die partielle Verschliessung der Vagina, d. h. die grössere oder geringere Verengerung eines Theils oder des ganzen Kanals derselben, als die complete Atresia vaginae, dieselbe möge sich ebenfalls blos auf einen bestimmten Theil oder auf den ganzen Kanal erstrecken, beide sind das Erzeugniss einer mehr oder weniger ausgebreiteten ulcerativen Entzündung, indem sich bei der Vernarbung der Geschwüre entweder Pseudomembranen bilden, oder indem die gegenüberliegenden Wände des Kanals an einander kleben, mit einander verwachsen u. bei der Vernarbung sich so zusammenziehen, dass eine mehr oder weniger vollkommene Atresia vaginae zu Stande kommt. Die partielle Verschliessung der Mutterscheide entsteht am häufigsten auf die zuerst angegebene, selten auf die andre Art u. Weise; es haben den Vf. mehrfache Erfahrungen belehrt, dass dadurch nicht allein die Vagina in ihren Functionen, sondern auch insbesondere die Entbindung des Kindes gehemmt wird; er hält es deshalb für nothwendig, vorkommenden Falles jene Pseudomembranen durchzuschneiden. Ein in seinem Museum befindliches Präparat stammt von einer Gebärenden her, bei welcher eine breite sichelförmige Pseudomembran die Geburt des Kopfes schon lange Zeit verzögert hatte, u. die in der kurzen Zwischenzeit, die sich Vf. gestattete, um seinen Assistenten die abnorme Beschaffenheit der Theile untersuchen zu lassen, bevor er jenes Band zerschnitte, eine lethale Zerreissung des Uterus erlitt. — In einem andern ähnlichen Falle durchschnitt Vf. von zwei Pseudomembranen nur die eine, in der Erwartung, die andre werde den Contractionen des Uterus allmälig nachgeben; allein anstatt des abnormen Bandes zerriss das ganze Septum recto-vaginale bis zum Sphincter herab, der jedoch unverletzt blieb. Auch die auf andre Art entstandene unvollkom-

mene Verschliessung der Vagina variirt zwischen jenem unbedeutenden Grade, der einer Geburt kaum ein sonderliches Hinderniss entgegenzusetzen vermag, u. jenem höchsten Grade von Engigkeit, den wir, wenn uns nicht der regelmässige Abfluss des Menstrualblutes daran hinderte, für vollkommene Atresie halten würden. In zwei Fällen dieser Art war der Eingang der Vagina von normalem Umfange, u. erst 8 — 10‴ über demselben stiess man plötzlich auf die verengerte Stelle; u. in beiden Fällen verlief der kaum für einen Katheter permeable Gang am Septum recto-vaginale hin. — Als ein Beispiel dafür, dass sich auch eine in hohem Grade verengte Vagina während der Geburt hinlänglich zu erweitern vermag, erwähnt Vf. einen Fall von angeborener partieller Verschliessung derselben. Bei der vollkommenen Atresia vaginae ist entweder der ganze Kanal derselben obliterirt — der bei weitem schlimmere Fall, — oder es zerfällt die Vagina durch die an irgend einer Stelle befindliche Verwachsung in eine obere u. untere Kammer, ein Fall, bei dem operative Hülfe meistentheils von Erfolg ist. — Sowohl die unvollkommene, als die vollkommene Verschliessung der Vagina ist mit geringer Aufmerksamkeit fast in jeglichem Falle zu verhüten; vor allen anderen müssen aber diejenigen Fälle unsere Vorsicht in Anspruch nehmen, wo bei einer Entbindung oder auf irgend eine andre Weise die weibl. Genitalien verletzt wurden. Entwickelt sich in solchen Fällen eine Entzündung, so ist diese zuerst durch geeignete Mittel zu dämpfen, dann aber nimmt der Arzt zu Einspritzungen u. cylinderförmigen Bougies aus Talg oder Wachs, die er von Zeit zu Zeit einbringt, seine Zuflucht; u. wenn endlich die Theile zu vernarben u. sich zusammenzuziehen anfangen, so passt er seine Bougies der Form der Vagina nach Möglichkeit an, u. lässt dieselben, so lange es nöthig erscheint, darin liegen. Bilden sich zugleich bandförmige Adhäsionen, so sind dieselben sobald als möglich mit dem Bisturi zu durchschneiden. — Was die Beseitigung einer schon vorhandenen Occlusio vaginae durch operative Eingriffe anlangt, so lässt sich dieselbe in denjenigen Fällen, wo die Verwachsung auf eine kleine Stelle beschränkt ist, ohne grosse Schwierigkeit mit dem Messer bewerkstelligen, namentlich, wenn sich der Ort, wo wir einschneiden müssen, durch dahinter angesammeltes Menstrualblut verräth. Es ist deshalb allerdings rathsam, diesen Wegweiser wo irgend möglich zu benutzen; aber irrig ist die Ansicht derer, die nur dann eine Operation unternommen wissen wollen, wenn der Fall jenes Hülfsmittel darbietet. Denn diejenigen Symptome, die gewöhnlich für Zeichen des im Uterus angesammelten u. zurückgehaltenen Menstrualblutes gelten, können auch blos durch den Eintritt der monatl. Periode, ohne dass die geringste Absonderung oder Ansammlung von Blut statt

fände, bedingt werden. Ja es scheint der
gel dieser Absonderung in vielen Fällen vo
schliessung der Vagina oder des Uterus auf
Naturgesetze zu beruhen, vermöge desse
Organ seine Function einstellt, wenn die
lung derselben zwecklos u. vergeblich,
als wäre es mit einer Art von Intelligenz b
Vf. urgirt diese falsche Ansicht, auf dass
jüngere Aerzte nicht dadurch bestimmen l
die Operation der vollkommenen Atresia va
die, wenn auch noch so schwierig u. in
Hinsicht gefährlich, sich doch nicht selte
dem besten Erfolge ausführen lässt, länger
zu verschieben, bis vielleicht der günstige
punkt zu derselben vorübergegangen ist. —
der Operation selbst, deren Details wir überg
weil sie im Wesentlichen von unserer Opera
weise nicht abweichen, kommt Alles dara
die Verletzung der Blase u. des Mastdarms
die des Bauchfelles zu vermeiden, doch häl
Vf., wo er zweifelhaft über die Richtung ist
er seinem Messer geben muss, an den E
rungssatz, dass eine Fistula recto-vaginal
niger lästig für den Kranken sei, als eine F
vesico-vaginalis. Die Anwendung des Tr
beschränkt er mit Recht auf die Fälle, wo
ein Hymen oder eine dünne Pseudomembr
durchbohren ist, um angesammeltem Menstr
blute Abfluss zu gestatten. — Die Versch
sung des Muttermundes ist die Folge adhäs
Entzündung u. wird theils mittels des Mut
spiegels, theils aus der Unmöglichkeit erke
einen Katheter in denselben einzuführen.
in zwei Fällen dieser Art fand mehrere Mo
hindurch keine Anhäufung des Menstrualbl
statt, was bei der Operation erkannt wu
sehr bald nach derselben aber, das eine Mal
14 Tage nachher, stellte sich die Menstruation
Der Muttermund wurde in dem einen Falle
dem Trokar, in dem andern mit einem
schneidigen Messer u. zwar beide Male ohne n
theilige Folgen wieder wegsam gemacht,
wurde die grosse Neigung des Muttermundes,
der Operation wieder zu verwachsen, durch
legung von Meisseln u. später durch häufige
führung von Kathetern mit Erfolg bekämpft.
leicht sich jedoch nach Operationen dieser
eine ulcerative Entzündung entwickelt, geht
dem einen der vom Vf. mitgetheilten Fälle
Atresia vaginae hervor, wo sich ganz unbem
genau am Sphincter vaginae eine kleine Fu
recto-vaginalis gebildet hatte. Da keine gro
Beschwerden damit verbunden waren, so sch
eine Behandlung derselben nicht durchaus nö
zu sein, wenn sich auch von der Anwend
des Cauterium actuale oder potentiale ein g
stiger Erfolg mit Gewissheit erwarten liess. D
lästiger aber für den Kranken u. desto schwi
ger für die Behandlung ist es, wenn sich in F
der genannten Operation eine Fistula vesico-
ginalis bildet; mit der grössten Gefahr

·bunden, wenn das Geschwür durch das ım in die Beckenhöhle dringt; ein Erwas in dem zweiten der oben angeführ- eintrat.

iranke hatte es nach ihrer Entlassung aus dem verabsäumt, auch ferner noch Kerzen in die nzulegen u. von Zeit zu Zeit einen Katheter ıttermund einbringen zu lassen; dem zufolge 'agina äusserst enge, der Muttermund aber n undurchgängig geworden. Sie kehrte ıch 2 Monat. wieder in das Hospital zurück, lang es, die Vagina ohne Operation durch von Kerzen hinlänglich zu erweitern, das uteri aber musste den 28. Septbr. von Neuem t werden; in die Wunde legte man ein Leinchen. Den 30. An dem in den Muttermund en Katheter Spuren von Menstrualblut. Den Der am Morgen mit aller Vorsicht in den Mutingebrachte Katheter lässt sich ohne Widereit vorwärts schieben, dass über die Existenz rmen Communication zwischen der Höhle des der Cavitas peritonaei kein Zweifel mehr unmittelbar darauf Schmerz im Unterleibe u. ;. lumbal., ähnlich dem während der monatl. wöhnlich empfundenen Schmerze. Die Kranke ich der Mercurialkur unterworfen. — Den klagte sie häufig über starken Frost; um 5 ls war der Puls 112, klein u. hart, die Haut Zunge schmutzig; die Reg. uteri u. die Reg. ra äusserst empfindlich geg. Druck. Venäsection vonach der Puls aussetzte; 27 Blutegel an den um 9 Uhr Abends ein warmes Bad u. nach aller 2 Stund. eine Mercurialeinreibung; in-Stunden 1 Gr. Calomel mit 1 Gr. Pulv. Dow. Uhr Nachts: Puls 80, um Vieles voller. Die ilt sich nach dem Bade zwar sehr erleichtert, Unterleib aber ist noch äusserst empfindlich. iedia, 2½ Dutzend Blutegel an den Unterleib; nodynus. — Den 2. Octbr. Die Empfindlichch sehr gemindert, ist aber in der Reg. iliaca h immer beträchtlich. — Den 3. früh trat Sain, worauf almälig Genesung erfolgte. — smal wurde das Bestreben der Vagina, sich sammenzuziehen, nur mit grosser Mühe beder Kranken bei ihrer Entlassung angerathen, ang von Kerzen noch längere Zeit fortzusetzen.

n die mit einer Mastdarm- oder Blasenfistel verbundene partielle Verschliessung ıa lässt sich selten auf operativem Wege ın. Was den Mastdarm anlangt, so bef. den Ausspruch des *Dr.* O'Beirne, elbe in vielen Fällen von Verletzung des r u. des Septum recto-vaginale die Faeoch zurückzuhalten vermag; ungewöhnıstrengungen bei der Entleerung u. Ab- l bedingen freilich in allen eine Aus- Da gewiss auch das Allgemeinbefinden ken in Betracht kommt, wenn es sich solches Vermögen des Rectum handelt, en oft Tonica aller Art in Anwendung können. Für die Behandlung der mit vaginae verbundenen Blasenscheidenebt Vf. folgende Regeln an: die von un-Urinabgang bedingte Reizung u. Exco- ı beseitigen; die abnorme Oeffnung mit-Cauter. act. so viel als möglich zu ver- ; die Urethra, wenn dieselbe verschlos- chgängig zu machen; in die Vagina endihrer Form angepasstes Instrument einzulegen, was durch seinen Druck auf die abnorme Oeffnung den Abfluss des Urins aus derselben verhindert. Beseitigte man in solchen complicirten Fällen die Verschliessung der Vagina durch Operation, so würde man dadurch die Leiden der Kranken nur erhöhen, weil dieselben dann noch weniger als sonst im Stande wären, den Urin zurückzuhalten. Ebenso wenig rathsam wäre es nach des Vf. Ansicht, eine in der verwachsenen Vagina befindliche gemeinsame Oeffnung für den Abfluss des Urins u. den der Menses durch Operation zu verschliessen, weil sich dann aller Wahrscheinlichkeit nach die monatlichen Secreta in der Harnblase ansammeln u. endlich eine neue Oeffnung nöthig machen würden, um austreten zu können. Einzelne Kranke können vermöge eines hohen Grades von Zusammenschnürung der Vagina ihren Urin Stunden lang zurückhalten; je weniger namentlich in solchen Fällen zur Beseitigung des Uebels geschieht, desto besser. — Um Reizung u. Excoriationen zu heben, ist es nöthig, dass der Kranke so viel als möglich in derjenigen Lage verweile, bei welcher der wenigste Urin abfliesst (meistens die Rückenlage); demselben Zwecke entspricht die Application des Katheters, die grösstmögliche Reinlichkeit u. die Anwendung eines Umschlages aus Aq. Goulardi mit Brodkrume oder einer Mischung aus Zink- u. Bleisalbe. [*Dublin Journal. Nr.* 46. 1839.] (*Kretzschmar.*)

126. *Ueber die Verklebung des äussern Muttermundes als Geburtshinderniss*; Nachtrag zu einem frühern Aufsatze (s. Jahrbb. Bd. XIV. S. 41) von Prof. *Dr.* H. Fr. Nägelé. Vf. sucht uns durch diesen Nachtrag eine Vervollständigung seiner frühern akadem. Abhandlung über die Verklebung des äussern Muttermundes, bedingt durch eine oberflächliche Verwachsung seiner Ränder, welche in manchen Fällen durch ein haut- oder fadenartiges Gewebe gleichsam verklebt erschienen, zu geben, u. zugleich durch Aufzählung mehrerer hieher gehörenden Fälle zu zeigen, dass das Vorkommen dieser Abnormität nicht gar zu selten sei. *Dr.* Martin jun. zu Lyon lieferte ihm dazu eine reichliche Ausbeute in seinen Mémoires de méd. et de chir. pratique sur plusieurs maladies et accidens graves, qui peuvent compliquer la grossesse, la parturition et la couche etc. Paris, Baillière. 1835. (S. Jahrbb. Bd. XV. §. 257. Red.)

Am 15. Jan. 1804 wurde M. in die Charité gerufen, weil die Hebammen bei einer 22jähr. kleinen buckeligen Person, die schon seit 16 Stunden heftige Wehen hatte, weder den Mutterhals, noch den Muttermund entdecken konnten. M. fand in der Vagina einen weichen, glatten Tumor, der sich während der Wehen spannte u. sich dem Beckenausgange näherte, nahm diesen für den untern Gebärmutterabschnitt u. vermuthete eine Abweichung des Muttermundes nach hinten u. oben. Er brachte deshalb den Zeigefinger so hoch als möglich nach oben, entdeckte jedoch nur eine schwache Vertiefung in der Gegend der linken Hüftkreuzbeinfuge, u. schloss, da weder schleimige,

noch blutige Flüssigkeit durch die Scheide abging, auf eine vollkommene Obliteration des Muttermundes. Nach 20 Minut. fand M. bei wiederholtem Untersuchen an der vertieften Stelle den erweiterten Muttermund. Die Geburt verlief glücklich. — 1807 wurde M. zu einer unverheiratheten 26jähr. Dame gerufen, die, um ihre Schwangerschaft zu verbergen, fast beständig eine sitzende Lebensart geführt hatte. Seit 3 Tagen fühlte diese Dame schon vorhersagende Wehen, die den 4. Tag erst den Charakter wahrer Wehen annahmen. M. wurde Nachts geholt u. fand weder Mutterhals, noch Muttermund. Da der Kopf des Kindes vom untern Gebärmuttersegmente überzogen war, so glaubte er, dass der Muttermund zu hoch für den untersuchenden Finger hinaufgezogen sei, u. beschloss die Sache ruhig abzuwarten. Um Mittag stellte er neue Untersuchungen an u. fand den Leib stark nach rechts geneigt, u. richtete daher seine Aufmerksamkeit auf die linke Seite, wo er bald eine rundliche Vertiefung entdeckte, umgeben von einem etwas hervorspringenden Rande, der bei jeder Wehe härter wurde u. deutlicher hervortrat, übrigens jedoch keine Spur einer Oeffnung, keinen Abgang von Schleim oder Blut, noch weniger von Fruchtwasser. M. schloss auf einen obliterirten Muttermund u. glaubte, dass sich derselbe durch ein warmes Bad u. ein Dampfbad öffnen würde, allein vergebens. Abends 7 Uhr versuchte er die sehr dünne Stelle durch den Nagel des untersuchenden Fingers zu eröffnen, während eine Wehe den Kopf kräftig gegen die Uteruswand presste. Es glückte, der Muttermund eröffnete sich u. die Geburt verlief in ein paar Stunden glücklich. — Der Geburtshelfer Janin rief M. zu einer 38jähr. zum 5. Male schwangern Frau zum Beistande, da er den Muttermund nicht finden konnte. M. fand an dem in die Scheide hervorragenden Tumor eine etwas vertiefte, dünne Stelle, durch welche Fluctuation zu fühlen war. Janin durchbohrte auf M.'s Rath diese dünne Stelle, es stellte sich eine Blase; als sie gesprungen war, beendigte Janin die Geburt durch Extraction, da ein Knie vorlag. — Der Lyoner Wundarzt Desgranges theilte dem *Dr.* Martin folgenden Fall mit. Eine 20jähr. Dame von robustem Körperbaue befand sich zum ersten Male schwanger u. reiste aus Amerika nach Frankreich. Die Reise bis Lyon griff sie sehr an, da sie dem Ende ihrer Schwangerschaft nahe war. Wenige Tage nach ihrer Ankunft trat die Geburt ein, die Wehen waren sehr bald lebhaft u. häufig. Desgranges, nach 18 Stunden gerufen, fühlte den untern Gebärmutterabschnitt tief in die Beckenhöhle hineinragend, konnte aber weder Mutterhals, noch Muttermund erreichen; nirgends fühlte er eine Spalte oder einen Eindruck, der den Muttermund hätte vermuthen lassen; der Uterus zeigte keine Abweichung von seiner Lage. Ein Aderlass, Klystire blieben ohne Erfolg. D. rief seinen Collegen Georges zum Beistande, u. nachdem Beide öftere warme Bäder, erweichende Einspritzung, selbst eine Promenade im Wagen angeordnet, auch wiederholte Gaben von Laudanum gegeben hatten, ohne Erfolg zu sehen, fühlte D. am Morgen des 3. Tages nach vielen Bemühungen einen kleinen Eindruck oder Spalte auf der linken Seite jener Geschwulst. Er drückte diese mit seinem Finger ein u. die Geburt erfolgte glücklich den Abend. Die Mittheilung der 5. Beobachtung verdankt M. dem verstorbenen *Dr.* Raillard. Der Fall betraf eine 26jähr. Erstgebärende, bei der sich die Wehen den 31. Decbr. 1821 am Ende der Schwangerschaft eingestellt hatten. Die Geburt hatte schon 5 Tage gedauert u. R. sowohl wie M. erkannten die beschriebene Verschliessung des Muttermundes, welcher sich als eine kleine rundliche Erhabenheit mit einer flachen Vertiefung in der Mitte zeigte, wo auch die Uteruswand dünner zu sein schien. R. entschloss sich zum Scheidenkaiserschnitt, allein M. schlug die Eröffnung mit dem Finger vor, die auch

glückte, worauf die Geburt durch die Zange be
wurde, da die Wehen nachliessen. — Hiernach fü
noch einen Fall an, den sein eigner Bruder, de
malige Oberchirurg der Charité zu Lyon, behan
wo unter denselben Umständen der Uterus durc
Schnitt eröffnet wurde, die Entbindung aber eb
glücklich verlief. Nach 14 Tagen fand man b
Untersuchung den Mutterhals in der geh
Stellung, den Muttermund in die Quere gerichtet
Schnitte aber, der von vorn nach hinten geführt
keine Spur. — Ueber Entstehung, Diagnose, Pro
u. Kur dieser oberflächlichen Verschliessung des
termundes stimmt, wie Vf. angiebt, Martin
ganz mit ihm überein, indem er sagt, dass All
nach der Conception zur Reizung u. Entzündung
Theiles Anlass giebt, auch die Obliteration des
termundes zu erzeugen vermag u. dass ein den
Ereigniss am häufigsten wenigstens keine Ersch
gen mit sich bringt, die es schon in der Schw
schaft vermuthen lassen, u. dass endlich in den n
Fällen der Schnitt vermieden werden kann; i
können auch Fälle vorkommen, wo der Schnitt
wendig sei, aber dann dürfte wohl auch mehr al
oberflächliche Verwachsung statt finden. — N
lich machte *Dr.* Ashwell unter dem Titel: „Preg
cy with imperforate uterus" in Guy's Hospita
ports Nr. 4, April 1837, einen Fall der Art b
Die 23 - bis 24jähr. Elisabeth P. wurde im 9. M
ihrer Schwangerschaft am 14. Novbr. 1836 in G
Hospital aufgenommen. Nach begonnener Geb
thätigkeit sah Roe, der Arzt des betreffenden Sa
die Gebärende 7 Uhr Morgens, er untersuchte
einigen Stunden, fand aber weder Muttermund,
Mutterhals; um 2 Uhr wurde Tweedie gerufen,
nach vielfacher Exploration in der Gegend, wo
Muttermund hätte sein sollen, eine kleine Stelle f
welche sich dünner als die übrige Umgebung anfü
übrigens glatt, gleichförmig u. ganz geschlossen
Das Examen gab noch folgende Umstände: die G
bärende war seit ihrem 14. Jahre regelmässig, a
sparsam menstruirt, stets gesund, der Beischlaf
ursachte ihr stets Schmerz. 2—3 Tage vor der
burt waren Blutungen aus den Genitalien erfolg
zur Consultation herbeigerufene Ashwell sch
künstliche Eröffnung vor u. verrichtete sie mittel
gebogenen spitzigen Bisturi gegen die Blase
Rectum hin etwa 2" lang. Nach 3—4 Stund. ri
Oeffnung während einer starken Wehe plötzlich
der rechten Seite hin u. bald darauf bildete sich
ein Riss. 24 Stunden später nach der Operation
die Frau glücklich nieder u. genas bald. Nach 3
chen zeigte es sich, dass der Mutterhals gänzlich f
aber in der Scheide fühlte man den weichen, g
unregelmässig runden, mit dicken Rändern vers
Muttermund, an dem die Spuren der vernarbten
risse bemerkbar waren. Ein sehr erfahrener Ge
helfer, John North, Lehrer an der West
School of med. in der Lond. med. Gaz., 10.
1837, wirft dem genannten Arzte einen Fehler
Diagnose vor, da er den Muttermund an einer f
Stelle gesucht hätte, u. Vf. dieses Aufsatzes
ihm bei, indem er sagt, dass ja schon die eing
Blutung bewiesen habe, dass kein Uterus imperf
vorhanden gewesen sei u. dass die etwas d
Stelle am untern Segmente ebenfalls nur für di
literation des Muttermundes spreche u. dass vie
der schmerzhafte Reiz beim Coitus Ursache zur
schliessung gewesen sei. Desgleichen stimmt Vf
John North in Bezug auf die Operation bei,
er bezweifelt, dass die gewählte Operation we
geeignetste gewesen sei, wenn man auch an
dürfte, dass das Einschneiden des Uterus ohne
Gefahr sei. Mettauer im Boston Journal, Vol.
Nr. 6, erzählt einen Fall von Verschliessung des
termundes durch eine sehr feste Pseudomembran

rbb. Bd. XX. Hft. 2). Ob der Fall hier- konnte Vf. nicht bestimmen, da er nur den esen hatte. — Der Med.-Rath u. Leibarzt rlen in Stuttgart theilte im medicin. Corre- les würt. Vereins (Bd. IX. Nr. 8, 25. Febr. nden Fall mit, der ihm 1837 in Oberschle- n. Eine polnische Dame, 23 J. alt, befand Monate ihrer Schwangerschaft, als angeb- chen zu früh ohne wahrnehmbare Ursache raten. Da die Hebamme den Muttermund konnte, wurde O. zu Rathe gezogen. Die en sehr heftig u. dadurch wurde das un- nuttersegment tief in das Becken herabge- t in der Richtung der Mittellinie der Bek- twas nach rechts hin, war eine weiche Er- u fühlen, in deren Mitte sich eine 3‴ lange befand; diese Stelle war so dünn, dass man uctuation darunter fühlte. O., nicht in er diese Stelle, durchbohrte sie mit dem lie Geburt u. das Wochenbette verlief glück- neueste Fall von Conglutination des äussern les ist von Felix Hatin im Journ. des dico-chirurg., März 1839, Nr. 9, mitge- d. D., 36 J. alt, zum ersten Male schwan- den 12. Jul. 1837 Wehen u. liess H. den- id rufen. Die Wässer waren schleichend , die Wehen sparsam, der Mutterhals war r länger, als er im 9. Monate zu sein pflegt, Muttermund vorhanden. Um 10 Uhr, da nicht nahe schien, begab sich H. nach der Nacht gerufen fand er die Wehen kräf- Mutterhals verstrichen, aber keine Spur des les, nur einen rundlich-glatten Tumor, den vom untern Gebärmuttersegmente über- opf erkannte. H. bezweifelte nun das Vor- eines Muttermundes u. beschloss die Hy- vaginalis zu machen. Bei nachmaliger ge- rsuchung fand er eine kleine Stelle, welche 'iderstand leistete als die Umgebung, er e sie glücklich mit einem weiblichen Kathe- die Entbindung binnen einer halben Stunde urde. — Dieses sind die Fälle, die dem Vf. ressanten Nachtrags nach seiner Schrift über genstand bekannt wurden, wodurch er uns das Vorkommen dieser oberflächlichen Ver- cht so sehr selten ist u. dass nicht jede Ver- des Muttermundes den Gebrauch schnei- strumente rechtfertigt. [*Medicin. Annalen Hft.* 1. 1840.] (*Herzog.*)

Fall von Abwesenheit des Uterus bei chsenen Frau, mit Bemerkungen; von uel Chew in Baltimore.

eine unverheirathete Frau von etwa 22 J., egen Amenorrhöe den Vf. um Rath. Sie enstruirt gewesen, hatte jedoch seit mehre- aller 4 Wochen Molimina menstruorum ge- Kopfweh, Uebelkeit, Ziehen in den Brüsten, erzen, Schweregefühl im Unterleibe. Diese, häufige Rückkehr wenigstens störenden Zu- ten jedesmal 3 bis 4 Tage, ohne dass eine us der Scheide oder einem andern Organe lgt wäre. Nie hatte sie an irgend einer en Krankheit der Geschlechtstheile gelitten, haupt ihre Gesundheit gut u. ihre Körper- rmation eine vollkommen weibliche zu nen- Aus der regelmässigen Wiederkehr der ymptome schloss Ch. auf normale Ovarien; hes Zustandekommen der Uterinsecretion, va durch ein organisches Hinderniss zurückge- den wäre, liess sich jedoch wegen vollkom- ngels an abnormer Auftreibung des Unter- t annehmen. Der Grund schien daher mehr organischen oder dynamischen Fehler des st zu suchen zu sein. Eine deshalb angestellte Exploration ergab, dass die äusseren Geschlechtstheile normal beschaffen waren, die Scheide dagegen, sonst von gewöhnl. Capacität, etwa anderthalb Zoll von ihrem Ausgange entfernt, ohne Verengerung ihres Calibers blind endigte, u. durch eine blosse Fortsetzung ihrer Wandungen, ohne Verdickung oder Verhärtung, geschlossen war. Nachdem sich Ch. überzeugt hatte, dass weder ein Uterus, noch ein vicarirendes Organ dafür vorhanden sei, übergab er der Merkwürdigkeit des Falls halber seine Patientin dem *Dr.* Chatard zur genauen Untersuchung, welcher aber, so wie noch einige andere Aerzte, ebenfalls nicht das Geringste von etwas einem Uterus Aehnlichem auffinden konnten. Die Untersuchung wurde auf folgende Weise geführt. Zuerst wurde ein Katheter in die Blase u. ein Finger in die Scheide gebracht, um zu fühlen, ob zwischen beiden Organen etwas zu finden sei; dann wurde durch zwei gleicherweise eingeführte Finger das Verhältniss der Scheide zum Mastdarme untersucht; endlich sondirte man von der Blase u. dem Mastdarme aus den ganzen zwischen diesen beiden Organen befindlichen Raum. In allen diesen Explorationen, ebenso wenig, als bei einer genauen Untersuchung des Unterleibes, konnte von einem Uterus nicht das Geringste entdeckt werden. Patientin ist keineswegs gegen das andre Geschlecht gleichgültig u. hat oft verliebte Träume.

Aus diesen Thatsachen lässt sich also mit fast absoluter Gewissheit auf Mangel des Uterus bei gleichzeitigem Vorhandensein der Eierstöcke schliessen; es liefert aber auch dieser Fall einen neuen Beweis dafür, dass der Geschlechtstrieb der Weiber von den Ovarien abhängig ist, bei deren — angeborenem oder erworbenem — Mangel bekanntlich alle subjectiven, wie objectiven Zeichen irgend eines Wollustgefühls oder einer geschlechtlichen Function vermisst werden u. der ganze Körperhabitus u. Geistesstimmung mehr der eines Mannes sich nähern. Gegen etwaige Zweifel an der Richtigkeit der obigen Behauptung, dass der Uterus in unserm Falle fehle, lässt sich erstlich einwenden, dass, wenn auch wirklich dieses Organ vorhanden wäre, dasselbe jedenfalls ganz ungewöhnlich dislocirt u. von ausnehmend kleinem Umfange sein müsse, dass der so beschaffene Uterus dann ferner seiner normalen Wirkungskraft völlig beraubt wäre, u. dass endlich Fälle vorliegen, wo bei Lebzeiten ganz ähnliche Symptome, bei der Section dagegen vollständiger Mangel des Uterus bei vollkommen ausgebildeten Eierstöcken sich vorfand. — In physiolog. Hinsicht beweist unser Fall ferner, dass die der Menstruation vorangehende Aufregung u. gesteigerte Vitalität der Geschlechtstheile weder von einer Congestion oder Extension der Blutgefässe des Uterus, noch einer andern Veränderung dieses Organs abhängig ist, dass die äusseren charakterist. Zeichen der weibl. Form u. der Besitz der geschlechtlichen Sensibilität keineswegs an den Uterus gebunden sind, dass also der Helmont'sche Aphorismus: propter solum uterum mulier est id quod est, falsch ist, u. dass nur dem Einflusse der Ovarien die hervorstechenden Attribute der Weiblichkeit ihren Ursprung verdanken. Die Frage: Ist bei einem solchen uteruslosen, aber mit Eierstöcken u. Scheide versehenen Weibe Schwangerschaft

möglich? dürfte wohl von den Vertheidigern der sympathischen Zeugungstheorie, welche den männl. Samen durch blossen Contact nach den Eierstockbläschen hinwirken lassen, bejaht werden müssen, ebenso von denen, die mit Dewees einen directern Weg von der Scheide zu den Eierstöcken annehmen, als den durch den Uterus in die Fallopischen Röhren, während sie von Haighton's u. Blundell's Anhängern, welche an Kaninchen mittels Ligatur oder Durchschneidung der Scheide, der Fallopischen Röhren oder des Gebärmutterhalses die Conception verhinderten, verneint werden dürfte. Die neuesten embryolog. Forschungen haben gelehrt, dass alle Bildungsfehler erst während der Entwickelung des Eies ihren Ursprung nehmen u. nicht schon bei der Conception vorgebildet werden. Die Gebärmutterlosigkeit gehört zu den aus gehemmter Entwickelung entstehenden Monstra per defectum, u. scheint mit Anderen für die Richtigkeit der Theorie der eccentrischen oder centripetalen Körperbildung zu sprechen. Nach dieser Ansicht entstehen die ersten Anfänge der Organe an der Aussenfläche u. wachsen nach innen zu. Unpaarige, in der Mittellinie des Körpers gelegene Organe werden durch Expansion zweier Seitenhälften, die anfangs getrennt, später mit einander verwachsen, gebildet. Kommt aus irgend einem Grunde die Entwickelung der Uranfänge dieser beiden seitlichen Hälften nicht zu Stande, so wird das Organ nicht gebildet; wird dessen Entwickelung gehemmt, bevor die Verwachsung vollendet ist, so entsteht Missbildung, u. man sieht ein, warum diess bei den unpaarigen Organen öfter geschehen muss, als bei den paarigen. Die weiblichen Geschlechtsorgane lassen sich in 3 Segmente, in das der Ovarien u. Zubehör, das des Uterus u. das der Clitoris u. Vulva theilen, deren jedes gewissermassen vom andern unabhängig ist. Beim ersten Auftreten der Geschlechtsorgane liegen die Uranfänge der Ovarien hoch oben im Becken u. steigen allmälig schief nach innen u. unten herab. Von den Ovarien aus laufen zwei lange, dünne Kanäle, welche nachgehends sich nach unten in den Uterus u. die Vagina vereinen, an den oberen Theilen dagegen in die Fallopischen Röhren verwandeln. Kommt nach Beginn der Entwickelung ein Hemmniss oder eine Störung hinzu, so wird vor Allem der Uterus, als tiefer gelegenes Organ, mehr leiden als die übrigen Theile, u. es können somit die Ovarien, die Franzenenden der Tuben u. die untere Portion der Scheide völlig normal beschaffen sein, während der Uterus mit seinem nächsten Zubehör entweder ganz fehlt oder doch sehr verkümmert ist. Die Ursachen der Uteruslosigkeit liegen, wie die der Monstrositäten überhaupt, noch im tiefsten Dunkel. Lawrence's Ansicht, dass die Bildungsfehler des Körpers unregelmässigen Operationen der bei der Generation thätigen Kräfte zuzuschreiben u. mit den anomalen Erscheinungen in den nutritiven, secre[...] schen u. exhalatorischen Functionen in eine [...] tegorie zu stellen seien, ist zwar gewiss ric[...] aber zu allgemein, als um Erklärung gen[...] werden zu können. Jedenfalls geht auch Alles mit natürlichen Dingen zu. — In medicin. Annalen sind bis jetzt nur wenige [...] von Anhysteria aufgezeichnet. Lieutaud [...] zählt von einer Frau, deren Scheide sich in e[...] blinden Sack endete, welcher Zustand ih[...] Beischlaf sehr beschwerlich gemacht habe. [...] cremonenser Anatom Columbus secirte [...] Morgagni's Bericht eine Frau ohne Ut[...] ebenso dessen Zeitgenosse Fromondus. M[...] gagni glaubt überdiess, dass dergleichen [...] ler gewiss häufiger vorkämen, aber nicht i[...] bekannt würden. Doch begnügte sich M. zu[...] len mit einer etwas zu oberflächlichen U[...] suchung, um ohne Weiteres auf Gebärmu[...] losigkeit zu schliessen. Cailliot erwähnt [...] sonst wohlgebildete Frau, deren Scheide d[...] einen 3''' weiten, 1'' langen u. blind endige[...] Kanal ersetzt wurde u. bei der sich erst i[...] Jahre ein vicarirender Blutabgang durch [...] Harnröhre einstellte. Im J. 1823 kam, [...] Breschet erzählt, ein 27jähr. Mädchen [...] Hôtel-Dieu, um sich von einer Afterfistel [...] zu lassen. Sie war nie menstruirt gew[...] hatte aber von Zeit zu Zeit Molimina gehabt [...] immer auf Application von Blutegeln an den A[...] wichen. Die Scheide endete 2'' über dem E[...] gange in einen blinden Sack. Die Patientin [...] klärte, keinen Sinn für geschlechtl. Genüsse [...] haben. Sie wurde wegen ihrer Fistel operi[...] starb bald darauf an einer Leberentzündung. [...] der Section fand sich von einem Uterus [...] als die breiten Mutterbänder mit den Fallop[...] Röhren u. wohl ausgebildeten Eierstöcken. [...] der Vereinigungsstelle der Fallop. Röhren [...] sich ein kleiner solider, einem Uterus fr[...] nicht im geringsten ähnlicher Körper. Mac[...] lane führt eine 28jähr., völlig weibliche u[...] schlechtlich empfindende Frau an, deren O[...] cium vaginae vollkommen von einer dicken [...] kelartigen Substanz verschlossen war. Pat. [...] oft Anfälle von Nasenbluten, Schwindel, Br[...] u. s. w. Sie wurde, um eine Oeffnung [...] Scheide zu erzielen, von Macf. operirt, [...] aber darauf an Peritonitis. Die Ovarien w[...] gesund, die Fallop. Röhren endeten nach [...] blind, ohne eine Spur von Uterus, wenn [...] nicht ein haselnussgrosses Stückchen verdich[...] Zellgewebe, was an dessen Stelle lag, dafür [...] sprechen wollte. In einem andern von Ren[...] din erzählten Falle nahm die Stelle der Ge[...] mutter ein fester, gänsekieldicker, mit Sch[...] sowohl, als mit den Fallop. Tuben commu[...] render Strang ein. Die Eierstöcke fehlten e[...] falls fast ganz. Im J. 1839 kam gleichfalls [...] Fall von Anhysteria in der Charité zu Paris [...] einer Person vor, bei der man am obern bl[...]

le der Scheide einen festen rundlichen Körper der Grösse einer Wallnuss durchfühlte u. bei cher die Menstruation entweder durch Blugen aus Lunge, Magen, Gedärmen, oder durch ere, mehr sauere oder schleimige Absonderen aus Magen u. Darmkanal ersetzt wurde. h andere derartige Fälle sind bei Engel, squet, Theden, Klintosch, Boyer, yer, Walther u. Voigtel nachzulesen. eric. *Journ. May* 1840.] (*Merkel.*)

128. *Gänzlicher Mangel an Fruchtwasser Geburt eines ausgetragenen Kindes*; von *Dr.* edr. Claudi.

Fr. K., 24 J. alt, blond, gut genährt, immer ge- mit normal. Menstruation, verehelicht, schwanger, zu rechter Zeit, am 9. Febr. 1839 Abends, ache Wehen, die sie in ihren Verrichtungen weinderten; in der folgenden Nacht war mehr Ruhe; n. nahmen die Schmerzen allmälig bis gegen Abend heftigern Charakter an, so dass am 11. Mordie Hebamme geholt werden musste, die den Mutmd ganz verschlossen, die Kindestheile noch hoch stehend fand. Die Schmerzen nahmen zu, so unter regelmässigen u. starken Wiederholungen der Muttermund zu öffnen anfing, ohne dass sich eine Wasserblase bildete; man fand die Eihäute ttelbar u. fest auf den Kindskopf anliegend; zäher, ge Fäden sich ziehender Schleim spann sich in er Quantität aus dem Muttermunde. Bei allmäVerstreichung des Muttermundes u. Unterstützung Geschäfts durch häufiges Einführen von Schmalz le am Nachmittage der Kopf mit einer Eihaut-, u. bald nachher, obwohl strenge u. zögernd, ibrige Körper ohne Abgang eines Tropfen Wassers rn. Der gesunde, gegen 5 Pfd. schwere, Knabe bei noch ungeborenem Körper kräftig, sah wie der Sonne verbrannt aus u. hatte eine lederartige fläche von dem vertrockneten Smegma. Die Plawar nach 10 Minuten, mit einer Hand voll Blut r Scheide, abgegangen, war kleiner als gewöhnschlaff u. liess bei der Besichtigung nichts Aufdes bemerken. — Die Schwangere hatte einen en Leib, so dass man ihr Zwillinge prophezeihte, bei Fleischdiät, doch in häufigem Zwiste. Eine nach der Geburt eintretende Metritis war wahrlich Folge eines groben Diätfehlers. — Der Vf. lle Umstände genau erhoben, die bei der Geburt enden Personen genau befragt, die Wöchnerin lle möglichen Umstände vor der Geburt aufmerkgemacht; nichts konnte auf einen Abgang von itwasser hinweisen, so dass der Mangel wahr t. — Zu bemerken ist noch, dass die Kindesgungen stets u. ziemlich stark gefühlt wurden. r Schwangerschaft wurde der Leib nie kunstindig untersucht. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XX.* 3.] (*Schmidt.*)

29. *Geburt durch eine centrale Ruptur des mes*; beob. von *Dr.* Coen zu Venedig.

peau sagte in seiner „Tocologie": „*Der hgang des Kindes durch den Damm ohne es der Scham u. des Afters ist gegenwärtig festgestellte Thatsache, über welche kein t mehr statt finden kann.*" Velpeau mehr als 30 Fälle an, welche die Möglicheiner so seltsamen Erscheinung erweisen, u. dazu die nöthigen Erläuterungen. Wenn nun auch berücksichtigt, dass der Damm nembranöses Gewebe ist, welches sich bei der Geburt allerdings ausdehnen lässt u. geräumig genug werden kann, so dass sich die Möglichkeit einer solchen Ruptur desselben wohl begreifen lässt, so war mir bis jetzt doch keine Gelegenheit geworden, einen Fall von einer lebenden Gebärenden zu beobachten; überdem hatte Capuron, einer der ausgezeichnetsten französ. Geburtshelfer, diesen Hergang geradezu für unmöglich erklärt, u. es hatte sich dem zufolge ein lebhafter Streit darüber erhoben. Ich habe aber doch neuerdings eine Erfahrung darüber gemacht, welche Velpeau's Angabe bestätigt.

Mitte Novbr. 1838 kam ein Mädchen von 19 Jahren, gut gebaut u. mit vollkommen geräumigem Becken, deren Schwangerschaft ganz regelmässig verlaufen war, im Augenblicke der unter den günstigsten Vorbedeutungen beginnenden Geburt in das Hospital. Der Kopf stellte sich mit dem Scheitel, die Wehen waren ergiebig u. häufig, doch nicht übereilt; aber der vorliegende Kindestheil drang zu schnell vorwärts, zerriss die hintere Scheidewand u. trat sammt dem ganzen übrigen Körper durch den Damm, welcher in der Mitte einriss. Bei Untersuchung des Dammrisses ergab sich, dass weder die hintere Commissur der Scham, noch der Sphincter des Afters verletzt waren, sondern die Oeffnung des Dammes war genau in dessen Mitte, erschien ausgezackt u. unregelmässig halbkreisförmig. Die Geburt, eine Erstgeburt, verlief übrigens ganz regelmässig u. bot nicht das geringste Bemerkenswerthe dar. Das Kind war am Leben u. zeigte nicht einmal die gewöhnl. Scheitelgeschwulst. Der Fall ereignete sich in der Gebärstation des Provinzialcivilhospitals zu Venedig; sämmtliche dabei angestellte Aerzte überzeugten sich durch das Besehen u. durch die Exploration der Scheide u. des Mastdarms von dem Thatbestande. Die Wunde hat ein gutes Aussehn, u. wenn die Vernarbung nicht freiwillig u. bei der angeordneten Lage zu Stande kommen sollte, so gedenke ich die Zapfennaht anzuwenden, die bei Rupturen des Dammes so wirksam u. von Roux besonders empfohlen worden ist.

Die Thatsache selbst ist also erwiesen; es handelt sich nur um die Erklärung. Mir scheint es, man müsse vor Allem die Zerreissung der hintern Wand der Scheide ins Auge fassen, die nothwendig dem Dammrisse vorangehen müsste. Jene ist die Hauptsache; denn ob nachher der Damm sich in der Mitte öffne oder einen Einriss erleide, der auch die hintere Commissur der Vulva mit begreift, das hängt meines Erachtens lediglich von dem relativen Widerstande dieser Theile u. von der Richtung, welche der Kindeskopf im untern Beckengange nimmt, ab. Ich glaube aber annehmen zu dürfen, dass, wenn die hintere Scheidenwand zerrissen ist, die Oeffnung des Dammes in seiner Mitte leichter zu Stande kommt als das Einreissen der hintern Commissur. Mit Recht aber machte *Dr.* Trois, der Director des Hospitals, darauf aufmerksam, dass das Mädchen, welches der Gegenstand dieser Beobachtung war, lange Zeit an Leukorrhöe gelitten hatte, u. dass diese Leukorrhöe vielleicht von einer Exulceration [oder auch vielleicht blos Erweichung, Trois] der Vagina unterhalten oder begleitet wurde, welche nothwendig den von letzterer zu leistenden Widerstand verringern

musste. Ermittelt ist diess zwar nicht, aber doch wahrscheinlich; u. angenommen, es sei so gewesen, so erklärt sich das Ereigniss um so leichter, da das Mädchen eine Erstgebärende u. bei ihr der Damm viel länger als gewöhnlich war, was der Augenschein sogleich ergab. Auf die Erstgeburt ist hier um so grösseres Gewicht zu legen, da die durch eine frühere Geburt nicht vorbereiteten Theile [die Scheidenöffnung] hier um so grössern Widerstand entgegensetzen mussten. Die beiden Fälle, welche Velpeau selbst beobachtete, waren ebenfalls Erstgeburten; in einem andern dort erzählten, von Brambi beobachteten Falle hatte die Gebärende früher sich die äussere Scham verletzt, u. es hatten sich wahrscheinlich Bänder oder Verwachsungen gebildet, welche dem Austritte des Kindes durch die natürliche Oeffnung Widerstand leisteten. [*Giornale per servire ai progr. della Patol. e della Terap. Genn. e Febbr.* 1839.] (*Neubert.*)

130. *Mehrere Fälle von Eclampsia parturientium et puerperarum, mit einigen allgemeinen Bemerkungen über diese Krankheit;* von *Dr.* M. Haussmann, Repetitor an der Hebammenschule zu Stuttgart. Ebengenannte Krankheit kommt glücklicherweise nicht häufig vor. So hat Vf. unter 15,000 in der Gebäranstalt des Katharinen-Hospitals zu Stuttgart statt gehabten Geburtsfällen nicht mehr als 4 Beispiele davon aufgezeichnet gefunden, obschon gerade unter diesen Geburtsfällen die anerkanntermassen zur Eclampsie disponirenden Momente, wie erstmaliges Schwangersein, jugendliches Alter, Vollsaftigkeit u. s. w., öfter statt fanden. Desgleichen hat Collins im Dubliner Gebärhause unter 16,526 Geburten nur 30 Fälle unserer Krankheit, ja Madame Lachapelle unter 38,000 gar nur 67 beobachtet, während sie anderen Schriftstellern allerdings häufiger vorgekommen ist, wie z. B. Merriman 48mal unter 10,000, Pacoud 47mal unter 11,208 Geburten u. s. w. Allen Angaben zufolge befällt die Krankh. vorzugsweise Erstgebärende u. zwar am gewöhnlichsten während der Geburt u. in der letzten Zeit der Schwangerschaft, seltener in den ersten Monaten dieser u. längere Zeit nach der Geburt; denn es versteht sich, dass Convulsionen, die in Folge starken Blutverlustes nach der Geburt eintraten u. als Verkündiger des Todes aus Erschöpfung zu betrachten sind, nicht hierher gehören. Nach Collins scheinen abnorme Kindeslagen nicht gerade den Ausbruch der Eclampsie zu begünstigen, eher dagegen Zwillingsschwangerschaft. Die Eclampsia parturientium ist ein, so gut wie das Kindbettfieber, mit dem Puerperalzustande wesentlich verbundenes Leiden u. darum trotz aller Aehnlichkeit weder mit hyster., noch epilept. Anfällen zu verwechseln, zumal letztere nach den Beobachtungen der erfahrensten Geburtshelfer gerade während des Puerperium schweigen sollen, während Frauen, welche bisher nie an

Krämpfen litten, am leichtesten von Eclam[...]
befallen werden. Nach Hamilton untersc[...]
det sich übrigens die Eclampsie von den hys[...]
Krämpfen durch die gänzliche mit ihr verb[...]
dene Bewusstlosigkeit u. von den epileptisc[...]
durch die Beschaffenheit des Pulses u. die [...]
häufige, schnelle Wiederkehr ihrer Anfälle, [...]
Allem aber durch die Anamnese. Was [...]
Prognose anlangt, so kann dieselbe erfahru[...]
gemäss weder für Mutter, noch Kind eine g[...]
stige sein. In der Regel tödtet die Krank[...]
die Hälfte der von ihr Befallenen, ja noch [...]
Noch schlimmer aber, als um die Mutter, [...]
es um die Kinder, u. zwar um so schlimmer, [...]
länger sie den Krampfanfällen ausgesetzt [...]
Sie kommen fast alle todt zur Welt. Gef[...]
licher ist die Krankh. ohne Zweifel in der let[...]
Zeit der Schwangerschaft oder im Anfange [...]
Geburt, weil zu dieser Zeit die Geburtswege [...]
weder noch gar nicht oder nicht gehörig vo[...]
reitet sind, als in den späteren Geburtsperio[...]
wo der Beschleunigung der Geburt durch kü[...]
liche Hülfe geringere oder gar keine Schwie[...]
keiten im Wege stehen. Hat aber auch [...]
Eclampsie nicht den Tod der Mutter zur Fo[...]
so hinterlässt sie doch nicht selten schwere [...]
geübel, wie z. B. Wahnsinn, Lähmung der Ex[...]
mitäten u. der Zunge, Amaurose, Verlust [...]
Gedächtnisses, anhaltende heftige Kopfschmer[...]
u. s. w. In therapeutischer Hinsicht bleibt a[...]
Erfahrungen zu Folge ohne Widerrede das Hau[...]
mittel ein möglichst schnell u. in gehöriger Ma[...]
anzustellender Aderlass, dessen Wiederhol[...]
u. Grösse weniger nach der Stärke u. Häufig[...]
der eclamptischen Anfälle, als vielmehr [...]
der Constitution, dem Alter u. besonders [...]
der Beschaffenheit des Pulses u. Herzschlages [...]
Kranken bemessen werden muss. Als Un[...]
stützungsmittel des Aderlasses, der jedoch [...]
allen anderen vorausgehen muss, können je [...]
der Beschaffenheit des einzelnen Falles örtl. Bl[...]
entziehungen, kalte Ueberschläge über den K[...]
Abführmittel u. dgl. betrachtet werden. Au[...]
dem rühmen nach vorheriger Anwendung [...]
Blutentziehungen Meissner als das beste [...]
tel, die abnorm gesteigerte Nervenreizba[...]
herabzustimmen, die Blausäure, u. Kenn[...]
den Brechweinstein in kleinen wiederholten [...]
ben. Das zweite Hauptmittel bei Eclampsia [...]
turientium ist nun jedenfalls die künstliche [...]
schleunigung der Geburt. Als Indicatione[...]
selbiger stellt Duval folgende auf: 1) Nur w[...]
die Gebärmutter deutliche Neigung zeigt, [...]
Frucht ausstossen zu wollen, darf man sich [...]
künstl. Nachhülfe entschliessen; 2) aber [...]
dann darf man die Bestrebungen der Natur [...]
unter Anwendung möglichst geringer Ge[...]
unterstützen; 3) ist die Geburt nicht scho[...]
weit vorgeschritten, dass sie durch Anlegung [...]
Zange oder Ausführung der Wendung sc[...]
beendigt werden kann, so darf der Geburts[...]

rchaus nicht eher einschreiten, als bis zuvor Gefahr tödtlicher Ausschwitzung durch reichle Blutentziehungen beseitigt worden ist; ja selbst den etwa rigide erscheinenden Muttmund soll man nicht eher zu erweitern verchen, als bis die Gefahr drohenden Congestio- nach dem Kopfe durch die nöthigen Blutleerungen beseitigt oder wenigstens gemindert rden sind; 5) dass eine hinlängliche Menge t entzogen worden, lässt sich nur dann anmen, wenn die Convulsionen entweder ganz hören oder wenigstens nachlassen, oder wenn Muttermund leicht ausdehnbar wird; 6) haaber die Convulsionen aufgehört, so kann Erweiterung des Muttermundes dreist der r überlassen werden, ist dieser jedoch ausehnt, so darf man mit der künstlichen Entdung nicht länger zögern; 7) die Wendung nur dann angezeigt, wenn sich das Kind noch g in der Gebärmutter befindet, ist dagegen Kopf schon in das Becken eingetreten, so n die Zange zu Hülfe genommen werden. — pathologisch-anatom. Hinsicht haben die bisangestellten Untersuchungen noch wenig schluss über das Wesen der in Rede stehen- Krankheit verschafft. Sehr oft hat man bei Section von an Eclampsie Verstorbenen in Schädelhöhle durchaus nichts angetroffen, die Erscheinungen derselben ihrem Ursprunge aufzuhellen geeignet gewesen wäre, wenn nicht die Ansammlung einer geringen Menge am in den Ventrikeln u. einige Ueberfüllung Blutgefässe des Gehirns in dieser Beziehung end machen will. Ebenso wenig haben sich en anderen Theilen des Körpers constante akhafte Veränderungen vorgefunden. Was insbesondere den Zustand des Rückenmarks ifft, so scheint derselbe noch nicht genau unscht worden zu sein. — Schlüsslich theilt noch 5 hierhergehörige Krankheitsfälle mit, Ref. jedoch mit Stillschweigen übergeht, da Erscheinungen der Krankh. selbst wohl als mein bekannt vorausgesetzt werden dürfen. der Kranken wurden bei der angegebenen andlung glücklich hergestellt, nur eine büsste dem Tode. In vier Fällen kamen sogar die Kinder lebend zur Welt. [*Würt. Corend.-Bl. Bd. IX. Nr.* 16.] (*Brachmann.*)

131. *Die Krankheits- u. Todesursachen der geborenen sind allermeist bei den Müttern zu hen;* mitgeth. vom Ober-Rossarzte Träger Hauptgestüte Graditz. Ueber ebengedachte tsache, welche vor Kurzem von *Dr.* Löwenrdt in Prenzlau (s. Jahrbb. Bd. XXVII. S. 67) blosse Vermuthung in Frage gestellt worden stehen den Thierärzten aus nahe liegenden inden ausgedehntere Beobachtungen zu Gee als jedem Andern. Nicht selten haben dieen nämlich Gelegenheit, nicht blos Fehlgeten in seuchenartiger Verbreitung unter der en oder andern Thiergattung, sondern alsdann auch in engem Zusammenhange damit u. ebenso allgemein *die verschiedensten Krankheitsäusserungen,* die früher oder später mit dem Tode enden, oder wenigstens langes Siechthum hinterlassen, *an den Neugeborenen* zu beobachten. Und zwar kommen dergleichen Epizootien am gewöhnlichsten bei Pferden u. Schafen vor, die in der Geschlechtssphäre theils am empfänglichsten für kränkelnde epizootische Einflüsse zu sein scheinen, theils fast aller Orten einem ziemlich gleichen Regim unterworfen sind, während die anderen Hausthiergattungen fast in jeder Wirthschaft unter einem andern leben. Inzwischen beobachtet man obengedachte Erscheinungen doch auch bei letzteren, namentlich dem Rindviehe, Schweinen, Ziegen u. s. w. zuweilen in mehr oder weniger epizootischer Verbreitung, wie es denn eine bekannte Sache ist, dass auch bei Frauen Fehlgeburten zu manchen Zeiten häufiger vorkommen als zu anderen. Dabei fällt auf, dass nur höchst selten *alle* Säugethiergattungen gleichzeitig dem in Rede stehenden Unfalle ausgesetzt sind: während die eine Gattung in einer weiten Umgegend fast allgemein abortirt oder geborene Todescandidaten zur Welt bringt, trägt die andre reife u. gesunde Früchte aus. Diess mag theils in der verschiedenen Organisation u. der von dieser abhängigen verschiedenen Empfänglichkeit, theils in den verschiedenen Perioden u. der verschiedenen Dauer der Trächtigkeit u. resp. Schwangerschaft seinen Grund haben. Für alle Thiergattungen, mit wahrscheinlich alleiniger Ausnahme des Menschen, wie er *jetzt* ist [?], hat die Natur das Fortpflanzungsgeschäft an eine bestimmte Jahreszeit gebunden. Schädlichkeiten, welche dieses zu beeinträchtigen vermögen, können mithin nur auf Gattungen einwirken, die gerade trächtig sind. Je gleichmässiger nun eine Gattung diesen naturgemässen Cyclus der Fortpflanzung inne hält, desto gleichmässiger wird sie natürlich auch von den gerade herrschenden Einflüssen betroffen werden, u. je länger sie ihre Frucht trägt, desto länger auch den Wirkungen dieser ausgesetzt sein. Ausserdem ist es wahrscheinlich, dass in einen Zeitraum von 9, 10 u. 11 Monaten leichter ungünstige Ereignisse fallen, als in einen von einigen Wochen. Treffen sie freilich einen derartigen kleinen Zeitraum *mit ihrer ganzen Macht,* so wird allerdings ihre Wirkung eine um so grössere sein, während ein längerer Zeitraum auch wieder die Möglichkeit einer Ausgleichung etwa eingetretener Missverhältnisse gewährt. Wenn nun auch das menschliche Weib, weil es in zu verschiedenen Lebensverhältnissen leben u. zu allen Zeiten schwanger werden kann, in vielen Punkten dieser Betrachtung nicht mit den Thieren verglichen werden darf, so bleibt es doch Säugethier so gut wie diese u. in seinem ganzen Sein gewiss, u. ganz besonders aber in seinem productiven Sein, den kosmischen Einflüssen unterworfen, wie sie.

Pferde u. Schafe werden in ihrer Allgemeinheit ziemlich regelmässig zur nämlichen Zeit trächtig, wirken also hier zu ungünstiger Zeit ungünstige Verhältnisse ein, so treffen sie die ganze Gattung mit einem Male. Die Kühe dagegen gebären, wie das menschliche Weib, fast zu allen Zeiten des Jahres, daher, oder wenigstens zum Theil daher, beobachtet man Fehlgeburten bei ihnen nicht so auffallend in epidemischer oder epizootischer Verbreitung, u. von den kleineren Thieren gilt, was von den kürzeren Zeiträumen gesagt ist. So viel von den Fehlgeburten! Jetzt zu der Frage, um die es sich eigentlich handelt. Hat man hinreichende Gelegenheit gehabt, sich zu überzeugen, dass zwischen der abortirten Frucht u. den zwar lebend zur Welt gekommenen, aber dem Tode verfallenen Neugeborenen oft nur ein sehr unbedeutender Unterschied statt findet, so kommt man zu der Ansicht, dass die Ursachen von Krankheiten u. baldigem Tode Neugeborener nothwendig in den Müttern u. deren Lebensverhältnissen zu suchen seien. Die Krankheitsformen nun, welche namentlich in den ersten Stunden u. Tagen nach der Geburt sich der Beobachtung darbieten, sind vorzugsweise Plethora abdominalis oder pectoralis u. Congestionen nach dem Gehirne u. Rückenmarke. Jede dieser Formen genügt an sich vollkommen, ebenso den Tod eines Neugeborenen herbeizuführen, wie sie die Frucht im Mutterleibe zu tödten vermag, gleichviel, ob sie in ungetheilter Richtung ein einzelnes oder in getheilter mehrere wesentliche Organe unter der Erscheinung von Complicationen ergreift. In Gestüten u. grossen Schäfereien ist auf die in Rede stehenden Ereignisse lange schon die gespannteste Aufmerksamkeit gerichtet u. die Erfahrung hat deshalb längst gelehrt, dass Individuen, welche die leichteren Grade dieser Formen glücklich überwanden, doch später noch, u. meist in unmittelbarem Zusammenhange damit, an Scrophulosis, Hydrarthrosis, Coxarthrocace, Arachnitis spinalis, Spondylarthrocace, Melaena u. s. w. verloren gingen. Dergleichen kommt nun u. zwar *ohne dass den Müttern vorher das Geringste anzusehen gewesen wäre,* sowohl panzootisch u. enzootisch, wie von Familien- u. individuellen Eigenthümlichkeiten u. von individuellen Beeinträchtigungen abhängig vor. Obgleich sich aber *allen* diesen Umständen nie *ganz* begegnen lassen wird, ist man doch darauf bedacht gewesen, zu häufigen Verlusten der Art, so weit diess möglich, vorzubeugen, zu welchem Zwecke allen bisherigen Beobachtungen u. Erfahrungen gemäss nur zwei sichere u. einfache Mittel in Anwendung gezogen werden können: *fleissige Bewegung u. sehr mässige Ernährung der Mutterthiere mit tadellosen Futterstoffen während u. besonders in der letztern Zeit der Trächtigkeit.* Freilich wird, in sofern dergleichen Massregeln immer nur in grossen Anstalten durchgreifend genommen werden können oder
genommen werden, immer noch eine grosse
zahl ländlicher Wirthschaften den aus Nicht
achtung dieser theuer erkauften Regeln entsp
genden Verlusten ausgesetzt u. ebenso es
möglich bleiben, unsere Frauen allgemein
Beobachtung eines ähnlichen Regims zu best
men, darum aber auch die grosse Sterblichk
der Kinder im ersten Lebensjahre schwer
wesentlich beschränkt werden. [*Casper's* *W*
chenschr. 1840. *Nr.* 24.] (*Brachmann*

132. *Prakt. Mittheilungen*; von *Dr.*
Hirsch in Königsberg. — *Bemerkungen*
Diarrhoea ablactatorum, Gastromalacie u.
Gebrauch des Höllensteins. Die erste Evoluti
periode nach der Geburt charakterisirt sich
sonders durch die Entwickelung des animal.
bens zum Gehen-, Sprechen- u. Denkenlern
u. der Digestionsorgane zur Assimilation
noch nicht vorbereiteten Nahrung anstatt der M
termilch. Diesen beiden Momenten entsprec
zwei Krankheiten, welche in dieser Lebens
bei weitem die häufigsten u. verheerendsten s
Eclampsie u. Zahnruhr. Die Disposition
bedingt durch die erhöhte Erregbarkeit des
hirns u. Darmkanals, als der Organe, die in
scher Entwickelung begriffen sind, besonders
begünstigt durch Scrophelanlage. Die Zahn
pflegt man jetzt Gastromalacie zu nennen, be
ders in ihrer bösern Form, u. hat sich v
Mühe gegeben, die diagnost. Unterschiede z
schen Gastromalacie u. gemeiner Zahnruhr fe
zustellen. Diess hält aber der Vf. für eine v
gebliche Arbeit, denn er erklärt die Gastrom
cie für gar keine Krankheit, nicht einmal
den Ausgang einer solchen [diess steht mit
teren Auseinandersetzungen des Vf. in offenb
Widerspruche. Ref.], sondern nur für einen
chenbefund. Er sagt: dass es eine sehr besti
charakterisirte Krankheitsform, besonders
wöhnter u. zahnender Kinder, giebt, in deren
folge man den Magengrund gallertartig erw
anzutreffen pflegt, wird Niemand bestreiten; eb
unzweifelhaft gewiss ist es aber auch, dass 1)
Kinder genau unter denselben Erscheinu
sterben, bei denen Magen u. Gedärme äu
dünn, zart u. durchsichtig aussehen, aber
Erweichung keine Spur zeigen; u. 2) dass
ausgeprägte Erweichung oft gefunden wird,
kein Symptom im Leben sie hätte ahnen la
Hieraus folgt, dass für das Phänomen der
generweichung ein allgemeinerer Grund, als
specielle Krankheit des Magens, aufgesucht
den muss. Diesen Grund findet er in einer
mischen Auflösung des Magens; u. dass der Bl
sack am häufigsten der Auflösung unterl
ist natürlich, weil er am dünnsten ist, u.
Contenta sich in ihm sammeln; auch kann
selbe Zustand in jedem todten Magen er
werden, wenn man Essig oder verdünnte S
säure hineinbringt, wie v. Pommer's Ver

nzwischen sind wieder Umstände vor-
ie jede chemische Erklärung entschie-
weisen, u. nur durch Annahme eines
n Krankheitsprocesses sich begreifen
B. erweichte Stellen, wo der Magensaft
ansammeln kann, wie die vordere Wand
s, oder wo gar keiner existirt, wie der
eil des Oesophagus. Diese doppelte,
ische u. eine pathologische Seite der
eichung zu unterscheiden u. den Antheil
n zu bestimmen, sind Cruveilhier
ausen insbesondere bemüht gewesen.
terscheidet zwei Arten der Erweichung:
leimige (Ramollissement pultacé), ein
oduct der Zersetzung nach dem Tode,
gallertartige (Ramollissement gélatini-
einem bestimmten Krankheitsverlaufe.
das Wesen des pathologischen Vor-
ingt Barkhausen ein. Er nimmt
ien desselben Processes an, u. es ist
die Magenerweichung nichts Andres,
er vielen Ausgänge der Scrophelkrank-
mentlich des scrophulösen Erkrankens
mbälge der Magen- u. Darmschleim-
erst schwellen die Schleimbälge gleich
er erbsengrossen Pusteln auf; hierauf
sich ihre Absonderung u. verändert sich
, indem sich ein Uebermaass von Säure
ften des Darmkanals entwickelt; durch
ässige Secret erschöpfen sich Schleim-
lge, atrophiren u. werden atonisch auf-
So wichtigen organischen Störungen
Leben nicht länger widerstehen, der
terliegt, u. nun beginnt die chemische
g der vermehrten Säure des Magen-
ftes, welcher die aufgelockerten Darm-
chdringt u. in eine Gallerte verwandelt,
ünstlich durch Einwirkung von Essig-
vorgebrachten durchaus ähnlich ist. Das
e Moment der Krankheit ist sonach eine
folliculosa chronica, die Malacie bleibt
ges Epigenomenon u. von höchst unter-
r Bedeutung. Der Vf. will daher die
le Krankheitsform der Kinder nach den
hendsten Causalmomenten lieber Zahn-
Diarrhoea ablactatorum genannt wis-
Consequenz nach hat es denn auch
nn, von Heilung der Gastromalacie zu
selbst wenn die Erweichung dem Le-
ören sollte, wäre die Reconstruction
desorganisirten Theils ein Unding; es
nur um Heilung einer Krankheit han-
der, wenn sie tödtlich geendigt hätte,
n muthmasslich eine Gastromalacie er-
en würde. Heiloperationen, wie im
wo erweichte Partien vernichtet u. für
mtleben unschädlich gemacht werden
u. Dechambre (vrgl. unsere Jahrbb.
S. 17. Bd. XXIII. S. 299) gefunden
ann die Natur nicht füglich im Magen
bringen, wo die geringste Störung der
Continuität Extravasation in die Bauchhöhle u. Tod nach sich zieht. Für die hauptsächlichste disponirende Ursache der vorliegenden Krankheit erklärt der Vf. neben dem Zahnen — das Entwöhnen von der Brust. Daher ist das Hauptmittel, das erkrankte Kind von Neuem an die Brust legen zu lassen. Wo diess angeht, ist häufig das Leiden plötzlich abgeschnitten. Muss man eine neue Amme nehmen, so hat man sich vor einer zu jungen Milch zu hüten. Wenn der Vf. Personen, die erst vor 2—3 Wochen entbunden waren, zu Ammen zahnruhrkranker Kinder nahm, fand er regelmässig, dass dieselben darauf stärker laxirten; die Erklärung dieser Erscheinung fand er in den mikroskop. Untersuchungen Donné's, der die Colostrumkörperchen noch einen Monat nach der Entbindung in der Milch vorfand. Ist das Kind nicht wieder zum Saugen zu bringen, dann sind wir auf die pharmaceut. Behandlung angewiesen. Leider lassen die meisten Mittel oft im Stiche. Chlor u. die bitteren Tonica genügen nur für leichtere Fälle; wirksamer sind Alaun u. Martialia mit einem aromat. Beisatz. Von der Thonerde sah der Vf. selten Erfolg. Entschieden wirksam, aber kaum ohne Gefahr anzuwenden ist der Bleizucker. Opium darf nur in Klystiren gegeben werden. Die Klystire aus Kraftmehl, Eiweiss, Kalkwasser mit Opium wirken wohl anfänglich gut, aber nicht nachhaltig. Stärkende aromat. Bäder, Einreibungen, Pflaster, Tokaieressenz u. andere Diaetetica sind gute Beihülfen, aber der zerstörenden Gewalt der Krankh. nicht gewachsen. In einem verzweifelten Falle, wo alle Mittel fruchtlos blieben u. das Kind bereits dem Tode verfallen schien, versuchte der Vf. das salpeters. Silber, $\frac{1}{4}$ Gran in 2 Unzen Wasser mit Gummischleim u. Zucker, 2stündlich 1 Kinderlöffel voll, u. daneben Klystire von $\frac{1}{4}$ Gr. Argent. nitric. in Faserschleim mit etwas Opium. Der Erfolg war glänzend, die Stuhlausleerungen wurden sparsamer u. fäculent, schon in wenigen Tagen war die Diarrhöe beseitigt, u. ohne weitere Medicamente genas das Kind allmälig. Seitdem hat der Vf. das Argent. nitric. in zahlreichen Fällen der Diarrhoea ablactatorum mit dem glücklichsten Erfolge angewendet, so dass er kein Bedenken trägt, es ein Specificum gegen diese mörderische Krankheit zu nennen. Auch bei anderen Durchfällen leistet dasselbe treffliche Dienste, besonders in den häufigen Fällen eines adynamisch-erethischen Zustandes, der der Dothienenterie ganz nahe steht u. eine entschiedene Neigung hat, in Helkose überzugehen. Da Extracte den Höllenstein zersetzen, giebt man ihn am besten nach Kopp's Vorschrift mit destill. Wasser u. Pulv. liquir. zu Pillen gemacht, Erwachsenen 2stündl. $\frac{1}{20}$ bis $\frac{1}{15}$ Gran; Klystire mit $\frac{1}{2}$ Gran bis 1 Gran mit Opium. So versichert der Vf., in zwei Krankheiten derselben Familie, dem ächten Intestinaltyphus u. der Diphtheritis, zahlreiche Beobachtungen über die günstige Wirkung

des Höllensteins gemacht zu haben. Die Wirkung dürfte so zu erklären sein, dass das Mittel, analog wie auf der Geschwürhaut, in der Schleimhaut die Energie des vegetativen Lebens erhöht, den zu reichlichen Säftezufluss hemmt u. der Neigung zur Verflüssigung entgegenwirkt. [*Hufeland's Journ.* 1840. *Stck* 4.] (*Reuter.*)

133. *Erfolgreiche Anwendung des Cauterium auf den Scheitel gegen Hydrocephalus acutus;* von *Dr.* G. E. F. Dürr, Oberamtsarzte zu Hall. Immer noch wird, nach des Vf. Meinung, das potenzielle Cauterium auf den Scheitel des Kopfes hydrocephalischer Kinder zu wenig oder zu spät angewendet, er macht daher von Neuem auf dieses kräftige Heilmittel aufmerksam, erzählt einige Fälle aus eigner Praxis, wo es sich bewährt hat, u. giebt zugleich einige Anweisungen zum rechten Gebrauche desselben. 1) Das Cauterium passt vorzugsweise für die von Jahn (in seinen Versuchen für die prakt. Heilk. S. 1, 20, 42) u. von Kopp (in seinen Denkwürdigkeiten u. s. w. Bd. I. S. 191 u. Bd. III. S. 276) geschilderte Form des sich aus Scropheln hervorbildenden Hydrocephalus. 2) Das rechte Zeitmoment der Anwendung wird sein, wo das Reizungsstadium im Uebergang in das der Transsudation begriffen ist; in des Vf. Fällen fiel die Zeit der Anwendung zwischen den 4. u. 8. Tag, gewöhnlich applicirt er es am 5. Tage. 3) Für das Alter unter 18 Monat. ist das Cauterium wegen der Zartheit u. des lockern Gefüges der Kopfgebilde nicht rathsam. Für dieses zartere Alter eignet sich immer die Anwendung der scharfen Salbe nach Autenrieth's Vorschrift, aber auf wenigstens 12 Stellen, linsengross zwischen den Haaren auf die Kopfschwarte gedrückt, u. so die folgenden Tage täglich einmal wiederholt; ferner das Einpudern der frisch gepulverten Seidelbastrinde hinter den Ohren, nachdem man die Stelle vorher mit etwas Fett bestrichen. 4) Das Cauterium darf die kalten Fomentationen u. Begiessungen nicht ausschliessen, u. tritt erst ein, wenn diese sich als nutzlos bekunden. Die Art, das Cauterium zu appliciren u. zu behandeln, ist folgende: Eines Thalers gross wird auf dem Scheitel das Haar weggenommen, auf eine leinene Compresse von der Grösse eines Achtgroschenstücks die Salbe (aus Ungt. acr. drachm. un., Tart. emet., Ungt. cantharid. ana drachm. dimid. bestehend) zwei Messerrücken dick aufgetragen u. mittels einer grössern Compresse u. eines Häubchens oder einer Kopfbinde befestigt. Nach 6 St. wird etwas neue Salbe aufgetragen, nach 12 Stunden ist Fluctuation unter der Epidermis, beim Oeffnen dünne Lymphe; man verbindet alle 12 Stund. mit Ungt. basilic., Emplastr. de minio ana, u. hat nach 24—36 Stund. eine gewünschte Eiterungsfläche. [*Ibid.*] (*Reuter.*)

134. *Ueber den Stimmritzenkrampf junger Kinder;* von *Dr.* C. Rösch in Schwenningen.
Dass der Stimmritzenkrampf junger Kinder
che Krankheit Kopp mit dem Namen A
thymicum bezeichnet hat, nicht immer
von Letzterm angegebenen veränderten Tl
begründet sei; dass es im Gegentheil jenen
kommen ähnliche Zufälle gebe, in w
weder die Thymus vergrössert ist, noch di
sen um die Luftröhre herum angeschwolle
(Ley), noch überhaupt eine organ. Veränd
wodurch der Luftkanal gereizt u. gedrück
de, nachgewiesen werden kann, sondern
mehr Alles für eine blosse krankhafte Af
des den Luftkanal u. hauptsächlich die
versehenden Theils des pneumogastrische
ven spricht; diess durch einige Beobach
zu beweisen, ist der Hauptzweck nächste
Abhandlung. Als die wichtigeren davon b
sich Ref. die beiden folgenden hier mitzut

1) Am 17. Febr. d. J. rief man den Vf.
nem 14 Monate alten, kleinen, blonden, feinge
ziemlich fetten u. muntern Mädchen, das vor
naten erst 2 Schneidezähne bekommen hatte, noc
gehen konnte, von der Mutter (einer 18jähr. n
lösen, aber gesunden Frau) noch jetzt gestillt
u. bis vor 10 Tagen ganz gesund gewesen w
es zum ersten Male einen Anfall von Athemb
bekommen hatte. Anfälle der Art waren seitd
täglich, oft mehrere Male in 24 Stunden, hau
lich Nachts beim Erwachen, Trinken, Schreien.
wieder aber auch in der grössten Ruhe einge
u. waren dabei zu verschiedenen Malen auch c
sivische Verdrehungen der Arme beobachtet w
Das Kind schwitzte viel, u. hatte einen friesela
Ausschlag am Kopfe u. an den Armen; Appetit u. l
gang, wie auch der Urinabgang, waren geregel
Stimme etwas heiser. Vf. verordnete tägliches
u. täglich viermal ein Pulver von Herb. digit.
p. d. mit Magnes. u. Zucker, u. hörte darauf
Febr., dass die Anfälle seltener gekommen sei
hauptsächlich nur, wenn das Kind habe anfange
len oder angefangen habe zu schreien. Der
blieb hier nach einem Paar feiner Schreie, jed
auf ganz kurze Zeit, vollkommen aus, das Kind
blass, mit einem fein krähenden Schrei kehrt
aber der Athem wieder ein. Heiserkeit u. Hust
ren noch immer zugegen, von dem Friesel aber
mehr zu sehen. Zugleich hatte das Kind auch
sem Tage ausser der Zeit eines Anfalls den l
der Arme mit Verdrehen der Augen gehabt, w
es sehr ermattet war. Alle Secretionen waren
gens in Ordnung, der Appetit gut, Fieber nicl
handen. Vf. liess jetzt das Baden aussetzen, d
ver aber aufs Neue, zu ⅙ Gr. p. d., fortgeben
2. *März* derselbe Zustand, namentlich öftere
von convulsivischen tetanischen Verdrehunge
Arme mit starren Pupillen u. dem Ausdrucke d
wusstlosigkeit während des einige Minuten dau
Paroxysmus. Der Husten war nach einem solch
falle heftiger, krampfartig. Das Stethoskop zeigte
chus sonorus in der ganzen Brust, der Ton de
cussion war überall normal, u. namentlich unt
Brustbeine oben vollkommen hell. Pat. erhiel
mehr Calomel, Flor. zinci ana gr. ¼, täglich
äusserlich ward Ungt. tart. stib. auf die Brust
rieben. Hiernach fand sich am 12. jedoch der Z
eher verschlimmert, als gebessert. Die Parox
von Apnöe kamen sehr häufig, u. ebenso waren
das Steifwerden u. die Verdrehungen der Arm
Bewusstlosigkeit mehrmals wieder eingetreten.
Athem zeigte sich im Wachen etwas keuchen

hfe leicht. Sowohl das Stethoskop, als das unbe-fete Ohr vernahm auf beiden Seiten hinten u. vorn, n u. oben tief sonores Athemgeräusch; beim reien tönte es wie das Brummen einer Basssaite; Percussion ergab auf beiden Seiten hinten u. vorn, wie auf dem Brustbeine durchaus einen sehr hellen , wie bei ganz gesunden Kindern. Die Verord- des Vf. bestand jetzt in der Wiederholung der r u. der Verabreichung des Olei jecoris as. täglich zu 1 Theelöffel; das Calomel, welches einige e Stühle bewirkte, so wie das Ungt. tart. stibiat., des den bekannten Ausschlag erzeugt hatte, wur-dagegen bei Seite gesetzt. — Von dieser Zeit nun iten nur noch (am 14.) 2 Anfälle von Steifwer- u. Verdrehungen der Arme mit Bewusstlosigkeit am 18. kehrte das Asthma bereits weit seltener k, u. vom 20. fand nur noch ganz selten eine sehr Unterbrechung des Asthma beim Schreien statt, dess bald nachher auch verschwand, so dass am s Kind als vollkommen gesund betrachtet wer-konnte. Beim Fortgebrauch des Thrans ist das-solches auch bis jetzt (October) geblieben. — n $1\frac{1}{4}$jähr., sehr fetter Knabe, von schlaffem Ha-u. schmierigem Aussehn, welcher zur Zeit, als f. sah (am 9. April), 5 Zähne hatte u. noch nicht s konnte, bekam seit einigen Wochen fast täglich, tsächlich beim Erwachen oder Schreien, plötzlich le von völliger Athemlosigkeit, die mit Blauwer-des Gesichts verbunden waren, u. gegen eine Mi-dauerten, wo unter einem der vorigen feinen e der Athem wiederkehrte u. das Kind dann eine Weile herzhaft fortschrie. Ausserdem hat-ch seit jener Zeit auch einige Male noch Steifwer-u. Verdrehungen der Arme u. Hände, so wie Ver-n u. Starrwerden der Augen eingestellt, welche hungen jedesmal mehrere Minuten gewährt hat-Nach den Anfällen war das Kind matt, schrie tete öfters. Die Percussion zeigte vollkommen normalen Brustton, auch auf der ganzen Stelle des um; die Auscultation vernahm helles Bronchial-pfeifen, durch welches das normale Respirationsgeräusch fast verdeckt ward. Der Bauch war gross u. voll, der Stuhlgang regelmässig, der Appetit gut, vom Fieber keine Spur vorhanden. Vf. verordnete das Ol. jecor. as. täglich 4mal zu ½ Esslöffel voll, worauf bis zum 12. keine convulsivisch-tetanischen Anfälle mehr eintraten, das Asthma jedoch noch öfters, aber von kürzerer Dauer, statt hatte. Als Vf. das Kind wiedersah, am 26., waren schon seit mehreren Tagen keine Anfälle von Asthma mehr eingetreten, u. in den letzten Tagen 2 Zähne durchgebrochen. Das Kind erschien vollkommen wohl, u. ist es auch bis jetzt beim Fortgebrauche des Thrans geblieben. [Vf. glaubt mit Bestimmtheit, dass in diesen beiden Fällen Hypertrophie der Thymusdrüse dem Asthma nicht zu Grunde gelegen habe, da in so wenigen Wochen diese sich nicht habe zurückbilden können, u. der Leberthran, die Hrb. digital. u. s. w. hierzu auch eben nicht die geeigneten Mittel gewesen wären; abgesehen davon, dass ausserdem auch das Resultat der wiederholt u. mit Genauigkeit angestellten Auscultation u. Percussion auf das Deutlichste zeigte, dass hier die Thymus nicht krankhaft vergrössert war. Deshalb glaubt Vf. nun aber auch, dass diese Krankheitsgattung in keinem Falle Asthma thymicum oder Apnoea thymicum genannt werden könne, sondern schlechtweg Apnoea infantum, oder näher bezeichnet Stimmritzenkrampf, Spasmus laryngis heissen müsse. Will man dieselbe ja nach den Ursachen abtheilen, u. liesse sich Hypertrophie der Thymus durch künftige Untersuchungen noch bestimmter, als es bisher geschehen, als Ursache des Spasm. laryng. infant. nachweisen, so wäre man allerdings berechtigt, eine Art dieses Spasmus, dieser Apnöe anzunehmen, die man thymica nennen könnte. Bestätigten sich dann die Beobachtungen Ley's, so hätten wir weiter auch eine Art, die von der Drüsenanschwellung als Ursache benannt werden könnte, u. nach diesem Principe liessen sich in Zukunft noch mehrere Arten unterscheiden. [*Hufeland's Journal. St. I.* 1840.]

(*E. Kuehn.*)

IV. Chirurgie, Ophthalmologie und Otiatrik.

135. *Einige Fälle von Autoplastik;* mitgeth. Dr. Ed. Laborie. Es sind 5 Fälle von haroplastik. Als bemerkenswerth erscheint , dass in dem einen Falle die behaarte Kopf-, welche einen Theil des Lappens bildete, rer neuen Lage an die innere Partie der Au-raue zu liegen kam u. die fehlenden Augen-enhaare ersetzt. Die Haare sind nämlich nicht gefallen, sondern sie bilden nun, indem Pat. wenn sie zu lang werden, abschneidet, künst-e Augenbrauenhaare. Diese Haare, an der ungefähr einige sechzig, haben ihre ganze ke behalten. — In einem andern Falle ent-kelte sich das vor der Blepharoplastik auf dem splantirten Lappen vorhandene Flaumhaar, u. konnte nun 50 bis 60, 3 oder 4″ lange, sei-artige, kastanienbraune, nach oben u. vorn ichtete u. etwas gebogene Haare constatiren. Schliesslich bemerkt Vf., dass Jobert in sol-n Fällen, wo der Lappen aufschwillt u. eine re Deformität ausmacht, einen Theil davon h der Dicke wegnimmt, den Lappen, so zu en, rasirt, ohne dass jemals üble Zufälle da-h eintreten. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 3. 0.]

(*Schmidt.*)

136. Baroni Paulli *historiae de gena, labio et palpebra varie mutilis atque deformibus Bononiae annis* 1831 *et seq. per cutis insitionem plane instauratis.* [Novi Commentarii academ. scient. instituti Bononiensis. T. III. Bonon. 1839. p. 435.]

Im J. 1832 kam ein Mann nach Bologna, um Baronio wegen eines Geschwürs am linken innern Augenwinkel zu consultiren. Dasselbe betraf einen Theil des untern Augenlides, erstreckte sich nach der Wange u. Nase hin, u. hatte eine ellipt. Form, war einen halben Zoll lang u. etwas Weniges schmäler. Die Ränder desselben waren hart, callös, unregelmässig, u. überhaupt hatte das Geschwür ein übles Ansehn, u. wenn man es daher auch nicht geradezu ein krebshaftes nennen konnte, so war es doch nicht weit davon entfernt. Der Kranke gab an, dass ein Peitschenhieb die erste Veranlassung gewesen sei, worauf Entzündung, dann Eiterung u. Geschwür entstanden wären. Anfangs hatte er das Uebel vernachlässigt, später veranlassten ihn Schmerzen, so wie der herabfliessende Eiter u. Jauche, Hülfe zu suchen. — Alle angewandten Mittel hatten keine Besserung bewirkt. B. beabsichtigte das Geschwür mit dem Messer zu exstirpiren, sah jedoch dabei voraus, dass die Verletzung des Thränensackes nicht zu vermeiden u., so wie die des Musculus orbicularis, übele Folgen, besonders Ectropium herbeiführen könne. Der Kranke jedoch wünschte selbst unter dieser Bedingung von seinem Uebel befreit zu

werden. Noch war einige Hoffnung vorhanden, diese Verletzung zu vermeiden u. die Herabziehung des untern Augenlides durch Hauttransplantation zu verhüten. Anfangs übte er sich an Leichen u. fand, dass die Fricke'sche Methode sich nicht ganz gut anwenden liess. Daher sann er auf eine andre. Mittels eines kleinen convexen Scalpells umschnitt er das Geschwür, u. präparirte es vorsichtig, ohne den Orbicularmuskel zu verletzen, ab. Hierauf entlehnte er einen der Wunde entsprechenden Hautlappen von der untern Hälfte der Nase, da, wo sie in die Wange übergeht, u. verpflanzte ihn durch eine leichte Drehung seines Stieles nach oben in die Wunde. Anfangs erschien das transplantirte Hautstück etwas zu gross, was vorzüglich daher rührte, dass sich einiges unterliegende Fett u. Zellgewebe an ihm befand, indess hielt er es für bedenklich, dasselbe wegzunehmen, da sonst der Lappen leicht zu dünn geworden sein würde. Hierauf legte er so viele Knopfnähte an, dass die Wundränder überall genau vereinigt waren. Nachdem er die Knoten geknüpft hatte, schnitt er jedesmal ein Fadenende ab. Zwischen die Nähte legte er Streifen mit Ceratum diapalmae bestrichen, über das Ganze aber ein gefenstertes Stück Leinwand mit Unguentum cereum bestrichen, Charpie u. einen leichten Verband. Die Nachbehandlung bestand in einer Solutio cremoris tartari u. einer Blutentziehung. Bereits nach 48 Stunden konnten die Nähte entfernt werden; da jedoch einige Stichwunden eiterten, so applicirte er das Unguentum nigrum auf dieselben. Die Narben waren ausserordentlich fein, anfangs noch etwas röthlicht, später aber ganz weiss, u. wer von der Operation nichts wusste, würde nicht bemerkt haben, dass an dem Genesenen eine solche Operation vorgenommen worden sei. — Die Gelegenheit, eine ganze Lippe u. einen Theil der Wange zu ersetzen, bot sich B. im Sommer des Jahres 1831 dar. Eine Frau von 37 Jahren litt an Krebs, welcher die ganze Unterlippe einnahm, u. sich selbst nach oben u. links über die Wange ausbreitete, ja sogar die untergelegene Maxille bedrohte. Nur mühsam konnte sie sprechen, die Speise in den Mund bringen u. kauen, u. täglich wurde diess schlimmer. Hierzu kam noch die Unbequemlichkeit des sehr übeln Geruches, so wie heftige stechende Schmerzen. Schon sprach sich die Wirkung der Krankheit im Allgemeinbefinden aus, denn die Kranke magerte ab, die Haut war heiss u. trocken, von wächsernem Ansehn, was Manche für ein sicheres Kennzeichen des Krebses halten, fortwährendes, Abends sich verschlimmerndes, Fieber. Obgleich man sich durch alles diess leicht von der Operation hätte abschrecken lassen können, u. zu fürchten stand, dass die Krankheit nach der Operation recidiv werden möchte, u. obwohl es schwierig war, so viele Weichtheile zu schonen, um die Wunde zu bedecken u. auszufüllen, so glaubte B. sie doch unternehmen zu müssen, um der Kranken für ihre letzten Tage viele Leiden zu ersparen, u. beschloss daher die Operation. Er begann damit, den rechten äussern Schneidezahn zu entfernen, um beim Sägen nachher nicht durch ihn behindert zu sein. Hierauf führte er an der rechten Seite am Mundwinkel beginnend einen Schnitt etwas nach aussen anfangend, gerade nach unten, wendete, nachdem er den untern Rand der Kinnlade einige Linien passirt war, das Messer, um quer nach der andern Seite zu gelangen, u. führte den Schnitt von da nach oben zum linken Mundwinkel. Auf diese Weise war das ganze Krebsgeschwür umschrieben, u. konnte gänzlich entfernt werden, so dass es nun bequemer war, zu der Maxilla zu gelangen. Nach Unterbindung der blutenden Arterien machte er mit einer einfachen Säge die Resection der Maxilla auf der rechten Seite im Alveolus zwischen dem Hundszahne u. dem benachbarten Schneidezahne, auf der linken Seite aber zwischen dem 3. u. 4. Backzahne, u. liess durch Kartenblätter die Weichtheile schützen. Nun war es nöthig, das getrennte Knochenstück auch von den W[...]len zu lösen, u. zwar verrichtete er dies [...] geknöpften Bisturi. Eingedenk der Gefahr, [...] entstehen kann, wenn die Zunge zurück[...] Stimmritze verschliesst [1]), brauchte er die [...] Insertionen der Zungenmuskeln nicht eher [...] schneiden, ehe er sie mit einem Haken ge[...] sen einem Gehülfen übergeben hatte. [...] machte er den Versuch, ob die Zunge [...] sich zurückzuziehen; da diess aber nicht [...] war u. die Respiration nicht behindert wur[de, entfernte] er den Haken. Hierauf stillte er die vorh[...] sehr bedeutende Blutung. Die Wunde ha[tte] eine ziemliche Breite, u. selbst an der schm[...] waren die Wundränder über 3″ von einander [...] so dass also eine Transplantation ganz noth[wendig] schien. — Zwar hatte Baronio die Ch[...] ner halben Lippe von Roux verrichten [...] lein die Operation geschah damals nur durch [...] der vorhandenen Verwachsung u. Herbei[...] benachbarten Haut, u. wenn er sich in dem g[...]tigen Falle auch dieser Methode auf beiden Se[iten] bedienen wollen, so würde doch nur ers[t ...] Theil der Wunde ausgefüllt worden sein. [...] puytren hatte er hingegen den Ersatz e[iner durch] Feuer zerstörten Unterlippe mittels der Haut[...]ses machen gesehen, aber auch diese Method[e würde] hier nicht hinreichend gewesen sein, weshalb [...] mit einander verband. Baronio schnitt [...] viereckigen Hautlappen von 1¼″ Breite aus de[...] aus, die Wangen aber schnitt er in der Rich[tung des] Mundes ein, u. trennte die Haut von den un[terliegen]den Theilen. Immer noch war es schwierig, [...]der zu vereinigen u. eine Lippe von der G[...] natürlichen zu bilden, indess gelang dies [...] Mühe, wobei er sich der umschlungenen N[äh]te, unter die Nadeln Pflasterstreifen, über [...] aber ein mit Salbe bestrichenes Stück Leinw[and ...] pie, Heftpflaster u. eine Binde legte. Die K[ranke,] welche nicht viel gelitten zu haben schien, wurde [...]auf zu Bett gebracht u. bekam am Abend [...]ber. Am zweiten, so wie an den beiden nächs[ten fol]den Tagen wurde ihr zur Ader gelassen u. [...] Dinge gereicht. Am 4. Tage wurden die Na[del ent]fernt, u. mit Ausnahme einiger Punkte wa[r die] prima intentio erfolgt. Nur am Knie wurde e[ine] Stelle gangränös, stiess sich los, u. hinter[liess eine] in den Mund eindringende Oeffnung, aus [...] Speichel abfloss. Die Heilung dieser Fistel [liess] sich durch Aetzungen mit Höllenstein nicht [zu Stande] bringen, daher machte Baronio sie [...] u. legte eine Naht an. Hierdurch wurde [...] zwar kleiner gemacht, schloss sich jedoch [...] ganz. — Die Kranke konnte besser als [früher spre]chen, so wie essen, u. die Operation war [...] diese kleine Stelle, gelungen. Die Kranke [blieb] 4 Monate lang bei Baronio u. wurde [...] Heimath geschickt, obwohl sich in der Ge[gend der] neugebildeten Lippe neue scirrhöse Stellen [...]men liessen. Einige Zeit darauf war sie a[n einem Reci]dive des Krebses gestorben. — Baronio [macht dar]auf aufmerksam, dass die Operation, obwohl [sie da]mit das Leben der Kranken nicht rettete, [doch] dasselbe verlängern half u. sie vieler Leiden [...] [Fälle dieser Art können nichts gegen den [Werth der] plastischen Chirurgie beweisen, wohl aber [...]gen die von Martinet de la Creuse [...] wieder von Philipps aufgestellte Lehre [...]

1) Baronio erinnert hierbei an eine Operati[on ...]mand's (s. Journ. complémentaire du Dict. des sc. [...] XVIII.), wo dieser Zufall eintrat, u. der Operateur, [um den] Erstickungstod zu verhuten, genöthigt war, die Tra[cheotomie zu] verrichten. Einen ähnlichen Fall sah Delpech [...] de Méd. Juill. 1829.

hütung der Wiederkehr des Krebses durch Transplantation in die Wagschale werfen. Ref.]

Eine Frau hatte durch Erysipelas, welches gangränös geworden war, eine bedeutende Zerstörung der Bedeckungen des rechten Auges erlitten. Die zurückgebliebenen Narben waren mit beträchtlicher Verkürzung verbunden, u. die Folge war, dass das Auge nicht geschlossen werden konnte. Die Frau musste mit einem offenen Auge schlafen, empfand jedesmal Schmerzen nach dem Erwachen, wurde durch Thränenfluss, Entzündung des Auges, Geschwulst u. Ectropium des unteren Augenlides sehr belästigt. Ein Apparat, durch welchen sie das Auge vor dem Zutritt der Luft zu schützen suchte, übte auf andre Weise einen unangenehmen Reiz aus. Die Kranke begab sich daher in das Hospital del Ricovero, wo sie der Vf. zuerst sah. Die Narben waren sehr verkürzt, u. diese Zusammenziehung der Narben nahm immer noch zu. Es war ein Ectropium des obern u. untern Augenlides, mit allen dasselbe begleitenden übelen Folgen vorhanden, beinahe bis zur Structurveränderung des Augapfels, welche dessen Exstirpation erfordern kann, u. Lagophthalmus. Hier war nur von einer Blepharoplastik die Erhaltung des Augapfels zu hoffen, denn dass alle anderen Operationsmethoden des Ectropium u. Lagophthalmus unzureichend waren, lag auf der Hand. Die Kranke wurde durch den Vorschlag einer Operation zuerst erschreckt, dann aber willigte sie ein. B. schritt jetzt zu der Wiederbildung des untern Augenlides, des schlimmern, u. zwar aus der Haut der Wange, hatte dabei im Sinne, wenn dadurch den vorhandenen Uebelständen noch nicht hinreichend abgeholfen würde, die Operation auch am obern Augenlide vorzunehmen. Er begann die Operation damit, 2 Linien vom Palpebralrande entfernt einen nach unten convexen Schnitt durch die Haut zu führen. Als aber, nachdem die Narbe so getrennt war, der Rand des Augenlides noch nicht aufstieg, fuhr er fort, die Haut zu trennen, bis sie ganz vom Orbicularmuskel gelöst war, u. die Conjunctiva entblöst in der Tiefe der Wunde erschien. Die Hautwunde klaffte hierauf in der Mitte 4'''. Nun entlehnte er einen $1\frac{1}{4}''$ langen u. $\frac{1}{2}''$ breiten Hautlappen von der Wange über dem Os zygomaticum, liess ihn mittels einer $\frac{1}{3}''$ breiten Hautbrücke mit seinem Mutterboden in Verbindung, u. versuchte, ob er die durch Zerschneidung der Narbe entstandene Wunde vollkommen ausfüllte. Da diess der Fall war, er sich auch gut in diese hereinlegen liess, schnitt B. die Haut, welche livide Wunden noch voneinander trennten, so dass nun nur *eine* Wunde vorhanden war. Nach der Blutstillung schritt er nun zur Heftung vermöge vieler feiner Knopfnähte, zuerst am obern, dann am untern Wundrande, zuletzt vereinigte er die durch die Bildung des Lappens entstandene Wunde der Wange. Hierdurch glaubt B. die Dieffenbach'sche Methode, mit welcher seine Operation die meiste Aehnlichkeit hat, wesentlich verbessert zu haben, weil die Heilung dadurch, dass man diese Wunde vereinigt, dass sie nicht zu granuliren braucht, beschleunigt wird, u. keine breite Narbe zurückbleibt. Die Kranke bekam etwas Fieber, u. das Auge schien sich entzünden zu wollen, daher wurde eine Blutentziehung gemacht, u. Kataplasmen auf das Auge gelegt. Nach 48 Stunden war indess die Vereinigung ganz gut zu Stande gekommen, so dass die Hefte entfernt werden konnten. Nur einige Pflasterstreifen wurden noch liegen gelassen, u. nach einigen Tagen waren auch die Stellen geheilt, die anfangs ein wenig eiterten. — Durch diese Operation waren die durch das Ectropium hervorgerufenen Leiden, der Thränenfluss, die Entzündung des Auges, die Aufwulstung der Conjunctiva, so wie das übele Aussehn grösstentheils beseitigt, nur war immer noch die Unmöglichkeit vorhanden, das Auge vollkommen zu schliessen, u. Baronio hatte daher die Absicht, später eine ähnliche Operation am obern Augenlide vorzunehmen, welche damals aus verschiedenen Ursachen verschoben werden musste. *Zeis.*

137. *Fall einer Operation der Rhinoplastik*; von *Dr.* Heidenreich in Ausbach. Die nachstehende Mittheilung soll nicht etwa etwas Neues bringen, sondern nur darstellen, wie auffallend leicht u. einfach die Operation der Rhinoplastik dem Vf. geworden, welchen geringen Aufwand von Vorbereitungen, Instrumenten u. Verbänden sie erfordert u. wie gut sie gelungen. Der Vf. hat sich daher der Anführung alles schon Bekannten u. der sonst beliebten Epikrisen, um nur Belesenheit zu zeigen, oder eine kurze Geschichte lang zu machen, enthalten.

Ein 26jähr., untersetzt gebautes, sonst frisch u. kräftig aussehendes Landmädchen wendete sich im August 1835 an den Vf. wegen eines Geschwürs, das bereits den Verlust der Nase zur Folge gehabt hatte. Pat. hatte im Sommer 1834 ein Blätterchen an der rechten Seite der Nase bekommen, das aber heilte, worauf sich auch ein ähnliches auf der linken Seite bildete u. die Nase an dieser Stelle von innen nach aussen aufbrach. Vorher hatte das Mädchen nur an entzündeten Augen gelitten u. erinnerte sich seit fast 15 Jahren keiner andern Krankheit, als eines entzündl. Gallenfiebers. Der knorpelige Theil der Nase u. die knorpelige Scheidewand mit Haut u. allen äusseren Weichtheilen waren verschwunden u. zerstört, die Muscheln ausgefallen u. es zeigte sich nur ein grosses, übelriechendes, hässliches Loch, in der Tiefe durch den Vomer in zwei Hälften geschieden, aus den beim Athmen Luft trat u. beim Husten u. Schnauben Feuchtigkeit hervorgetrieben wurde. Ursachen, ererbte oder erworbene Krankheiten oder Krankheitsanlagen, Dyskrasien u. s. w. liessen sich durchaus nicht ermitteln u. schienen auch nicht zugegen zu sein, so dass man das Leiden als rein örtlichen Krebs betrachten musste. Ein Landarzt hatte eine Salbe u. innere Mittel gegeben, das Uebel war aber immer nur schlimmer geworden u. schritt noch fort. Am 31. August 1835 wendete Pat. das Cosme'sche Mittel an. Der Arsenik wirkte kräftig. Erst trat heftiger Schmerz u. bald darauf Anschwellung der Lider erst des einen u. dann auch des andern Auges ein, so dass Pat. bis zum Einsinken dieser Geschwulst gar nichts sah. Nach etwa 12 Tagen löste sich der Schorf; die Zerstörung war natürlich noch grösser, als früher. Es zeigte sich nun auch, obschon früher vorhanden, oder erst durch das Aetzmittel entstanden, ist ungewiss, eine cariöse Stelle am Alveolarfortsatze des Oberkiefers. Der Verband wurde mit Ung. basilic. u. Balsamum Arcaei besorgt u. Pat. nach einiger Zeit in ihre Heimath entlassen. Es erfolgte allmälige Heilung u. durch Holztränke wurde im Winter Umstimmung u. Tilgung jeder allenfalls möglichen Schärfe der Säfte bewerkstelligt, ja auch die Caries verschwand bis auf eine Spur u. Pat. befand sich nach wie vor ganz wohl u. sah gut aus. Nach längerer Beobachtung u. nach gewonnener Ueberzeugung, dass nicht die geringste Krankheitsanlage oder Dyskrasie zugegen u. die Heilung des Krebsprocesses ganz gelungen sei, unternahm der Vf. nach geringer Vorbereitung, nachdem Tags vorher ein Abführmittel gegeben u. einige Male geistige Einreibungen in die Stirn gemacht worden waren, am 20. Mai 1836 die Operation. Der auszuschneidende Stirnlappen war um ein Dritttheil grösser, als nöthig schien, u. die Parallelschnitte an der Seite zur Wundmachung der Stellen, wohin der Stirnlappen überpflanzt werden sollte, waren mit Tusche vorgezeichnet. H. spaltete nun nach oben an u. über die Nasenbeine hinauf die noch vor-

handenen Weichtheile, um in diese Spalte die Verbindungsbrücke des Stirnlappens einzulegen, schnitt rechts einige unbrauchbare Weichgebilde ab, zog die Parallelschnitte, löste zwischen ihnen den Hautstreifen heraus u. hatte so die Stelle der neuen Nase zur Aufnahme des Lappens vorbereitet. Nun umging H. den Lappen auf der Stirn nach der Vorzeichnung mit dem Messer u. löste ihn ab; ein einziges Mal wurde dieser unterbunden u. er schrumpfte ohne Verzug zur erwarteten Grösse zusammen. Die Länge war nun richtig; etwas von überflüssiger Breite wurde mit der Scheere abgetragen u. der Lappen eingepasst. In Ermangelung anderer Vorrichtungen bediente sich H. zur Vereinigung der gewöhnl. Knopfnaht u. sechs solcher Hefte für die eine, fünf für die andre Seite u. zwei für das Septum. Es reichten also zusammen 13 hin. Zwischen die blutigen Hefte wurden noch schmale vereinigende Pflasterstreifen gelegt. Der Verband der Stirnwunde wurde vermittels ein Paar durchgezogener blutiger Hefte zur Annäherung der Ränder, Ausfüllung mit ölgetränkter Charpie, Pflasterstreifen u. s. w. besorgt, die Nasenlöcher durch eingebrachte, mit Charpie umwundene Federkiele gesichert, u. über die neugebildete Nase kalte Umschläge gelegt. Alle Zufälle waren sehr mässig u. günstig. Eine antiphlogistische Mixtur u. später einige belebende Mittel genügten bei der vorgeschriebenen Diät u. es wurden weder Aderlass, noch Blutegel nöthig. Die einzige u. hauptsächlichste Klage war über Kopfschmerz, u. auch dieser verlor sich bald. Als vom 4. bis 7. Tage allmälig die Hefte gelöst u. die Pflaster gelüftet wurden, war fast Alles vereinigt, nur rechts klaffte die unterste Stelle ungefähr einen halben Zoll u. das eine Heft des Septum war ausgerissen, dasselbe daher nur unvollkommen auf der einen Seite vereinigt u. diess um so mehr, als das Septum wegen flacher Stirn u. bald beginnenden Haarbodens, den der Vf. nicht ohne Noth dazu verwenden wollte, etwas kurz ausgefallen war. Nachdem paarmaliges Betupfen mit Höllenstein u. annähernder Verband zur weitern Verwachsung vergebens versucht worden war, wurden 14 Tage nach der Operation die Wundränder der Oberlippe u. des Septum, so wie des Lappens u. der anderen Weichtheile der rechten Seite an der unvereinigten Stelle wieder aufgefrischt u. aufs Neue durch die Knopfnaht geheftet, u. nun erfolgte vollkommene Vereinigung. In der vierten Woche wurde die ohnehin etwas schmal ausgefallene Brücke durchschnitten u. dieser Durchschneidung schreibt der Vf. überhaupt grossen Einfluss auf den günstigen Erfolg der ganzen Operation zu. 5 Wochen nach der ersten Operation wurde, um etwas überflüssige Masse zu entfernen u. dadurch den Rücken der Nase mehr zu heben, aus der Mitte dieses Rückens der neuen Nase ein länglicht-ovales Stück ausgeschnitten, was beim Mangel aller Unterstützung für den Nasenrücken, weil die knorplichte Scheidewand fehlte u. das so etwas kurze Septum von der Oberlippe etwas nach unten gezogen wurde, um so nöthiger war. Auch diese Wunde heilte unter so ziemlicher Erreichung ihrer Absicht, blutig u. trocken geheftet, mit kaum sichtbarer Narbe u. Pat. wurde in der 7. Woche nach der ersten Operation in ihre Heimath entlassen. Bei allmälig noch etwas eintretender Concentration der neuen Nase im ersten halben Jahre nach der Operation wurde der Nasenrücken noch etwas flacher, als er früher war, auch sank die neue Nase unten auf der rechten Seite etwas ein u. das an sich kurze Septum zog die Oberlippe, wenn auch nicht sehr, doch immer bemerkbar nach oben; auch wollten sich die Nasenlöcher dadurch etwas verändern u. verengern, die Nase selbst aber behielt ihre frische, der Gesichtshaut ganz gleiche Farbe u. war mit sehr feinen Härchen besetzt. Ein Jahr nach der Operation wollte H. der Aufwärtsziehung der Oberlippe durch einige Einschnitte zur Verlängerung des Septum abhelfen, so wie unten u. rechts noch etwas ausschneiden u. neu heften, um das
gesunkene mehr herauszuheben, Pat. aber, die f
sehr beharrlich ausgehalten, scheute jetzt den Sch
etwas u. erklärte wiederholt, dass ihr die Leute
ten, die Nase sei schön genug u. dass es ihr so
wirklich vorkomme. Im zweiten Jahre hat sich
Aufwärtsziehung der Oberlippe etwas gehoben u
i-t jetzt weniger, als früher, bemerkbar. Das
chen befindet sich jetzt in ungetrübtem Wohls
ist aller Arbeit fähig, nur sind ihr am ganzen I
ohne Schmerz viele Haare ausgegangen u. der I
wuchs dadurch sehr dünne geworden. [v. Gräfe
v. *Walther's Journ. Bd. XXVII. Hft.* 3.] (*Kaes*

138. *Eine neue Methode der Rhinopla*
von Blandin, mitgeth. von Demarq
Sie besteht darin, dass Bl. nicht, wie bi
immer geschah, einen blossen Hautlappen
der Oberlippe, sondern ein Stück der Oberl
selbst in ihrer ganzen Dicke überträgt, so
dadurch eine künstl. Hasenscharte entsteht.
diese Weise habe man brandige Zerstörung
transplantirten Stückes, die, wenn ein bl
Hautlappen genommen wird, wegen Torsion
schmalen Stieles erfolgen kann, nicht zu fü
ten. Die Schleimhaut desselben verwandelt
durch unmittelbare Einwirkung der Luft
Cutis.

Eine 53jähr. Frau von kräftigem Körperbau,
her stets gesund, Mutter von 5 Kindern, wurde
Lupus befallen, der einen Theil der Oberlippe u.
untern Theil der Nasenscheidewand einnahm u.
tern bereits ganz zerstört hatte, als sie in Beh
lung kam. Dabei war die Oberlippe roth, geschw
u. in der Nähe der Nasenscheidewand exulcerirt,
Nase ziemlich lebhaft entzündet. Die Kranke w
anfangs einer antiphlogist. Behandlung unterwo
um den Reizungszustand der Nase, Oberlippe u.
umgebenden Theile zu mildern, aber bald nahm
zur Cauterisation mit Mercurius nitrosus seine Zu
wodurch vollständige Heilung bewirkt wurde. U
die ziemlich bedeutende Difformität in Folge der
lichen Zerstörung des untern Theiles der Nase
dewand zu heben, wurde die innere Seite des N
flügels, der der vorn zerstörten untern Partie
Scheidewand entspricht, angefrischt u. darauf ein
pen aus der Oberlippe am Sulcus naso-labiali
ihrer ganzen Dicke ausgeschnitten, so dass da
eine künstl. Hasenscharte entstand. Dieser La
wurde von unten nach oben u. von innen nach
sen umgeschlagen, ohne an seinem Stiele irgend
Verdrehung zu erleiden, so dass seine innere F
zur äussern ward. Das untere Ende, von we
den Lappen genommen hatte, wurde durch zwei
an den Nasenflügel befestigt u. durch Heftpflaster
fen, die unter der Nase weggingen, an die Seiten
des Kopfes u. durch in jedes Nasenloch einge
Charpiebäuschchen gehalten. Die künstl. Hasensch
behandelte man durch die umwundene Naht. We
Tage darauf war sie vollkommen geheilt u. hinter
fast keine Spur mehr. Bald stellte sich in den
len, die in Berührung gebracht worden waren,
sive Entzündung ein, neun Tage darauf fielen
Hefte aus u. der Lappen war unveränderlich an
Nasenflügel, wo er angelegt worden war, befe
Jedoch legte man noch jeden Tag Heftpflasterstrei
unter die Nasenscheidewand, befestigte sie an die
tentheile des Kopfes u. führte kleine Charpiebäusch
in die Nasenlöcher, um sie offen zu erhalten u.
leichten Druck auf den Lappen auszuüben.
Druck reichte jedoch nicht immer hin u. man w
genöthigt, die Wucherung des untern Theiles der S

ırch eine leichte Cauterisation zu unterdrük- wurde die Kranke vollkommen geheilt. Der eil der Nasenscheidewand ist ein wenig dik- m Normalzustande, die Oberlippe leicht in gezogen u. zeigt keine Spur der Operation *az. des hôpit. Nr.* 19. 1840.] (*Grenser.*)

Fall von Afterfissur, die durch die tion u. die Wieken vergebens behandelt, Monesia aber geheilt wurde; mitgeth. J. F. Payen. Die Afterfissur bestand ıren u. hatte der achtmaligen Cauterisa- lem Höllensteine, so wie auch den ein- mit Opiumcerat bestrichenen Wieken g getrotzt. Vf. legte nun dünne, mit at bestrichene u. mit Monesiaextract be- Vieken ein, worauf binnen 10 Tagen eilung statt fand. — Von der Monesia ıoch unter folgenden Umständen gute : 1) sie bewirkte die Vernarbung eines ·kiefer gelegenen Geschwüres, welches n der Ausdehnung eines Fünffrankstücks das Periosteum blosgelegt u. seit 10 der Art innerer u. äusserer Behandlung den hatte. 2) Bei einer Dame, die an ent- Hämorrhoidalgeschwülsten, die dermassen ollen waren, dass eine von ihnen berstete, irkte eine schwierige Defäcation meh- genrisse in den Zwischenräumen der ›idalgeschwülste; die Schmerzen waren jeder Stuhl vermehrte sie; Vf. brachte ler eine Art Suppositorium ein, welches ı mit Butter bestrichenen zusammenge- stark mit Monesia betreuten Mangold- eitet worden war; die Schmerzen wur- unmittelbar darnach gestillt u. die Fis- ilten schnell; das mit Opiumextract ɩe Unguent. populeum hatte keine Erleich- ewirkt. 3) Bei mehreren an entzünde- schmerzhaften Hämorrhoiden leidenden mässigte die Monesia stets die Schmer- ɛller u. wirksamer, als die anderen vor- brauch gezogenen, beruhigenden Mittel. em, in Folge einer chron. Pleuritis, aus- lich geschwächten Subjecte bedeckte sich ıtor auf der Brust mit einer ausseror- übelriechenden, breiigen, gelblicht- :hicht; die Oberfläche der Wunde hatte ınsehn des Hospitalbrandes; die Schmer- ı ausserordentlich heftig; die China in in Decoct, das Chlorwasser hatten die ıheit dieses Vesicators nicht verändert; ncerat hatte die Schmerzen nicht ver- das Monesiapulver stillte den Schmerz den Tag darauf war das Ansehn der esser u. gegenwärtig ist der Kranke ge- Ansehn der Narbe deutet an, dass Zer- ines Theiles der Dicke der Haut statt hat. 5) Sehr gute Dienste leistete dem onesia bei Schrunden der weibl. Brüste, iner Amme der Cauterisation mit dem n widerstanden hatten. 6) In mehreren ı diphteritischer Mundentzündung, wo- von 2 mit Brand, äusserte das auf die Brandflächen applicirte gepulverte Monesiaextract einen sehr günstigen Einfluss. 7) Fungöse Ulcerationen bei einem scrophulösen Kinde vernarbten, nachdem sie mit Monesia bestreut worden waren. 8) Vf. hat mehrere Male durch die Monesia die Heilung atonischer Geschwüre an den Unterschenkeln in Fällen erhalten, wo die Compression, das Diachylonpflaster u. s. w. keine Heilung bewirkt hatten. 9) Ganz neuerlich hat Vf. die Monesia in einem Falle von Mastdarmscheidenfistel angewendet, den er später ausführlich bekannt machen will, nachdem die Heilung gesichert sein wird. Für jetzt nur so viel, dass er die Monesia theils in Pulvergestalt, theils als Tinctur mit 5 Theilen Wasser vermischt anwendet. Gegenwärtig kommen die Klystire durch die Scheide nicht wieder zurück, auch gehen keine Fäcalmaterien durch die Fistel mehr ab; Vf. hält sich daher überzeugt, dass die Monesia sich dadurch sehr nützlich bewiesen habe, dass sie den stationären Zustand, in welcher die Fistel 14 Tage lang geblieben, beseitigt, den Tonus der Theile unterstützt, die durch die abgesonderten oder infiltrirten Materien veranlasste Reizung modificirt u. die kranken Flächen auf eine merkwürdige Weise ausgetrocknet hat. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 4. 1840.] (*Schmidt.*)

140. *Fall von inneren Brüchen;* vom Prof. *Dr.* v. Krombholz in Prag.

1) *Angeborner Zwerchfellbruch.* Er kam bei einem vollkommen ausgebildeten Mädchen vor, welches während seines 11täg. Lebens zuweilen ein leichtes Erbrechen u. Stuhlverhaltung, ein immer kurzes schweres Athmen ohne Husten, ohne grosse Unruhe, ausser einem zeitweiligen schwachen Wimmern, u. keine Fieberspuren zeigte; der Herzschlag war auf der rechten Seite des Thorax zu fühlen. Das Kind starb ohne alle Zuckungen an Erstickung. *Section. Brusthöhle*: Die rechte Pleura ist um die Hälfte kleiner als die linke, wegen der veränderten Lage des Herzens, welches nach rechts gedrängt ist, so dass seine Spitze über den hintern obern Theil der Leber zu liegen kommt, da wo das Lig. suspensorium beginnt. Das Herz sammt dem Herzbeutel ist dabei so nach rechts gedreht, dass die Thymus mehr rechts seitwärts, der linke Nerv. phrenicus mehr vorwärts, der rechte aber mehr hinterwärts geschoben ist; hiermit stimmt auch die Lage der einzelnen Theile des Herzens selbst überein u. die rechte Lunge ist zurückgedrängt u. in ihrer Ausdehnung gehemmt. Die *linke Pleura* ist um die Hälfte geräumiger als die rechte u. enthält ausser der Lunge, welche ganz nach oben u. hinten fast auf ¼ ihres Volums zusammengedrückt, dicht, blut- u. luftleer ist, auch den untern queren Theil des Duodenum, den ganzen Krummdarm, den grössten Theil des aufsteigenden Colon, das ganze Colon transversum u. den obern Theil des absteigenden Colon, ferner das ganze Mesenterium, den grössten Theil des Grimmdarmgekröses u. des Magen - Grimmdarmnetzes. Die Lage dieser Theile ist so: nach unten u. vorn unmittelbar am Zwerchfelle u. zum Theil in dessen Oeffnung liegt das Colon ascendens mit seinem Gekröse u. dem grössten Theile des Magen- u. eigentlichen Grimmdarmnetzes; hinter diesen Theilen das quere untere Stück des Duodenum; ihm zur Seite links das unterste Ende des Krummdarms; hinter diesem der oberste Theil des Colon descendens; höher oben findet sich der grösste

Theil des gewundenen Krummdarms. Diese Gebilde liegen insgesammt unbedeckt u. frei in der linken Pleura. Die Ordnung, in der diese Theile durch das Zwerchfell ein- u. austreten, ist folgende: gleich am Pylorus wendet sich das Duodenum rückwärts gegen die Wirbelsäule, krümmt sich von da nach links, tritt in den, in der Bauchhöhle befindlichen Theil des Grimmdarmgekröses, steigt in diesem hinter dem Magen schief nach links u. aufwärts gegen die *Bruchpforte* in der linken grösstentheils fleischigen Partie der Pars costalis des Zwerchfells, in der Gegend der 11. Rippe. Nun tritt es durch diese Oeffnung (u. zwar zwischen dem auch in dieselbe eindringenden rechtsseitigen Theile des Grimmdarmes u. dem ihm mehr seitwärts gelegenen untern Stücke des linksseitigen Theiles des Grimmdarms) in die Brusthöhle, durchbohrt hier das Mesocolon transversum u. geht in den den grössten Theil der Brusthöhle einnehmenden Krummdarm über. Dieser kehrt dann zwischen dem obern Theile des absteigenden u. dem Anfange des aufsteigenden Grimmdarms u. dem Duodenum durch das Zwerchfell in die Bauchhöhle zurück, um hier sogleich in den Dickdarm überzugehen. Der Dickdarm beginnt so links u. hoch oben, am linken Rippentheile des Zwerchfells, in der Gegend der 10. u. 11. Rippe, steigt von da etwa 1″ nach rechts schief aufwärts u. tritt durch den rechten Theil des Zwerchfellloches in die Brusthöhle. In dieser geht er rechts auf der obern Fläche des Zwerchfells, windet sich vielfach, steigt auf der Seitenfläche der unteren Brustwirbel aufwärts, umschlingt kranzförmig den ganzen in der Brusthöhle befindlichen Dünndarm u. geht dann wieder in die Bauchhöhle, wo er als Colon descendens seinen Weg fortsetzt. — Die *Bruchpforte* ist eine fast quer von rechts u. vorn nach links u. etwas nach hinten gerichtete ovale 2″ lange u. 1″ breite Spalte, welche sich zwischen der linken Pars costalis u. der Pars tendinea befindet u. an ihrem vordern scharfen Rande, wo die Pleura unmittelbar in das Bauchfell übergeht, von stärkeren sehnigen halbkreisförmigen Fasern umgeben ist. Ihr hinterer Rand ist fleischig u. dick, u. hier setzt sich das Brustfell in das obere Blatt des Mesocolon transversum u. das Bauchfell in das untere Blatt desselben fest; am hintern linken Theile des Zwerchfellloches geht das Brustfell auf die vordere Fläche der linken Nebenniere u. Niere über u. wird zum Bauchfelle. — *Bauchhöhle.* Die Leber ist nur etwas mehr nach rechts geschoben; der Magen liegt mehr in der Mittellinie der Bauchhöhle u. tiefer, u. ist mit der Milz wegen der zum Zwerchfellloche aufsteigenden Därme mehr vorwärts gedrängt. Dass grosse Netz ist gegen die hintere Fläche des Magens zusammengerollt u. hinter dem Magen u. der Milz nach aufwärts in die Brusthöhle mit dem Colon hinaufgezogen. Die Milz liegt in der Bauchhöhle tiefer u. viel weiter nach vorn u. hat kein Aufhängeband; das Pankreas steigt von der Milz etwa 1″ nach rechts, wendet sich hinter der Cardia nach hinten gegen die Wirbelsäule u. gegen sich selbst um, steigt nun links u. aufwärts gegen das Zwerchfellloch u. heftet sich hinter dem Grunde des Magens an die innere Seite des Duodenum, $\frac{1}{8}$″ unter dem rechten Theile des Loches.

2) *Innerer Netzbruch.* Ein 50jähr. Mann, der öfters an Stuhlverhaltung u. Kolikschmerzen gelitten hatte, starb in Folge der Incarceration eines innern Netzbruches. Bei der *Section* fand sich: das Netz, statt vor den Därmen herabzusteigen, hinter einer Partie des Dünndarms u. war 2mal der Länge nach um seine Achse gewunden. An seinem freien untern Rande zeigte sich eine mehr als 1″ lange Oeffnung, welche ein Stück Dünndarm sammt Gekröse von mehr als 6 Ellen Länge durchtreten liess u. dasselbe einschnürte. Das Netz war, so weit es nicht gewunden erschien, durchscheinend, mässig fett, blutreich; an der Einschnürungsstelle war dasselbe aber vorzüglich nach unten verdichtet, gespannt, so dass die Oeffnung durch ein fast sehniges Band, welches vom freien Rande des Netzes entsprang, die Ge[illegible] umschlingt, zur entgegengesetzten Seite d[illegible] Randes hinübersteigt u. daselbst endet, ge[illegible] scheint. Die Einschnürungsstelle lag in der [illegible] Bauchgegend, etwa 2″ unter dem Nabel. [[illegible] *ber's Beitr. Bd. IV. Hft.* 3.]

141. *Ueber die Behandlung der Cysto[illegible] lis mittels eines neuen Verfahrens u. A[illegible] desselben auf die Heilung des Vorfalls [illegible] tern Wand der Scheide;* von Jobert (d[illegible] balle), Wundarzte im Ludwigsspitale [illegible] gelesen in der Sitzung der Acad. de Méd. [illegible] Januar.) Vf. geht die verschiedenen Verfah[illegible] weisen, welche zur radicalen oder palliat[illegible] der Cystocele vaginalis vorgeschlagen wor[illegible] kritisch durch u. weist die Unzulänglich[illegible] bisherigen chirurg. Therapeutik nach. Hie[illegible] örtert Vf. folgendes neue Verfahren, wie [illegible] in 2 Fällen mit Glück angewendet hat. De[illegible] rateur zieht zur linken u. rechten Seite d[illegible] schwulst mittels des Höllensteins zwei L[illegible] linien von derselben Ausdehnung wie die [illegible] cele. Diese Linien werden 10 oder 12 Ta[illegible] zu wiederholten Malen cauterisirt, bis dam[illegible] mittel eine die ganze Mutterscheidenw[illegible] theiligende Wunde gemacht hat. Nach [illegible] vorbereitenden Operation frischt der Op[illegible] die Wundränder an, nähert sie, nachdem [illegible] Geschwulst zurückgedrängt hat, einander [illegible] einigt sie durch die umschlungene Nah[illegible] diese Weise kommt in der Mittellinie durch [illegible] Vereinigung beider Wunden eine Narbe zu [illegible] u. die Geschwulst wird in der Reposition [illegible] ten, denn die obere Mutterscheidenwand [illegible] noch durch die Faltung der zurückged[illegible] Theile verstärkt. Das nämliche Verfahren [illegible] auch für die Behandlung des Vorfalls der [illegible] Mutterscheide. Zum Schluss theilt Vf. [illegible] nige Bemerkungen über die patholog. A[illegible] u. die Aetiologie dieser Krankheit mit. E[illegible] dass die Cystocele meistentheils nicht [illegible] Geburt selbst, sondern durch öftere Sc[illegible] schaften bedingt werde u. dass die A[illegible] der Aponeurosis pubio-vesicalis u. der [illegible] bänder sehr häufig die Ursache der E[illegible] dieser Krankheit sei. Zur Unterstützung [illegible] Ansicht führt er einen Fall von einer [illegible] die an einer krebsigen Affection starb u. [illegible] Cystocele litt; er fand bei ihr eine [illegible] dehnung dieser Aponeurosis u. der ebe[illegible] ten Bänder; die Scheide zeigte keine [illegible] Veränderung, weder in ihrer Textur, [illegible] ihrer Dicke. [*Gaz. méd. de Paris* Nr [illegible]
(Sc[illegible]

142. *Ueber die Aetiologie u. die Behandlung der angeborenen Lux[illegible] Pseudoluxationen des Schenkelbeins;* [illegible] J. Guérin. Vf. hat bereits in seiner [illegible] von den Deformitäten des Knochensyst[illegible] gewiesen, dass die meisten angeborenen [illegible] deformitäten das Product der primitiven [illegible]

sind. Er hatte hierunter auch die an- 1 Luxationen des Schenkelbeins begrif- hat diese Aetiologie der angeborenen ten der Hüfte auch fernerhin bestätigt , so dass Vf. folgende Schlussfolgerun- is zu ziehen sich für berechtigt hält. geborenen Luxationen des Schenkel- , wie der Klumpfuss, der Schiefhals u. rümmungen der Wirbelsäule, das Pro- primitiven Muskelretraction, u. die Va- lieser Luxation sind hinsichtlich ihres rer Richtung u. ihres Grades das Pro- verschiedentlich in den Muskeln des u. des Oberschenkels vertheilten Mus- ion u. ihrer verschiedentlich combinirten . 2) Es giebt eine Classe angeborener ten des Hüftgelenkes, die noch von chriftsteller angegeben worden ist u. die *doluxationen* nennt, weil sie das trüge- sehn der Luxationen ohne Heraustreten s des Schenkelbeins aus der Pfanne dar- lie Varietäten dieser Pseudoluxationen falls das Resultat der in den Becken- beinmuskeln verschiedentlich vertheilten traction. 3) Die wesentliche Behand- er Deformitäten muss, ausser den schon Mitteln, die nach ihrer relativen Nütz- beizubehalten sind, in der subcutanen neidung der retrahirten Muskeln beste- hat diese Operation bereits drei Mal mit em Erfolge gemacht. Schliesslich er- , noch, dass er vor 3 Wochen im Kin- bei einem 14jähr. Mädchen die subcu- chschneidung des Biceps, Semitendino- imembranosus u. Rectus internus wegen ollkommener Luxationen des Knies, die e primitive Retraction dieser Muskeln en waren, verrichtet hat. Es fand dar- ler Schmerz, noch Uebelbefinden, noch n entzündl. Symptom statt. [*Ibid. Nr.* 4.]
(*Schmidt.*)

Ueber ursprüngliche oder angeborene en der oberen Extremitäten des Hume- Rob. Will. Keith. Obwohl die an- n Verrenkungen schon längst als eine dige Krankh. von Dupuytren (Re- . d'Anatomie, Vol II.) in die chirurg. e eingeführt sind, so glaubt doch Vf., von ihm angeführten Fälle bis jetzt die ihrer Art sind, weil sich Dupuytren's gen nur auf den Schenkelkopf u. der on Adams in Todd's Cyclopaedia die Knochen des Ellbogengelenks be- Dupuytren hat mit grosser Deutlich- igt, dass die ursprüngl. Luxation des kopfs beim neugeborenen Kinde leicht t bleibt, oder dass ihre Symptome ir- er andern Ursache zugeschrieben wer- nn das Becken breiter, vollkommner das Kind seinen Beinen grössere u. er- Anstrengungen zumuthe, dann trete das Charakteristische der ursprüngl. Missbildung deutlicher hervor, dieselbe lasse aber keinen diagnost. Irrthum mehr zu, wenn das Becken sowohl, als der ganze Körper seine völlige Ausbildung erlangt habe. Dasselbe gilt von der ursprüngl. Luxation des Caput humeri. Vf. unterscheidet zwei verschiedene Arten derselben; von der einen, die er die Luxatio subcoracoidea nennt, beobachtete er 3 Fälle, von der andern dagegen, der L. subacromialis, nur einen Fall.

1. Fall. Alexander Steele, 20 J., seit 4 Jahren im Arbeitshause zu Dublin, leidet, so lange er denken kann, an einer Dislocation des linken Schultergelenks, deren Entstehung ihm unbekannt, u. gleichzeitig an Pes equinus des linken Beins. Die Muskeln des linken Arms sind in einem so atrophischen Zustande, dass der Umfang des Oberarms in der Mitte um 3¼" geringer ist, als der des rechten Oberarms. Auch die Muskeln, die von der Brust zum Humerus u. zur Scapula gehen, sind atrophisch, so dass ein Faden, den man von der Mitte des Sternum aus bis zu dem gegenüberstehenden Punkte des Rückens um die linke Seite legt, 1½" kürzer ist, als ein von denselben Punkten aus um die rechte Seite gelegter Faden; weit weniger atrophisch als die andre ist der M. trapezius, u. es scheint, als geschehe fast nur durch diesen Muskel die Bewegung der Scapula; der linke Humerus beinahe ½" kürzer, als der rechte. — Die Bewegungen des Arms sind im höchsten Grade beschränkt; an der Seite herabhängend kann ihn der Kranke nur vor- u. rückwärts schwingen, u. das sogar nur durch Mitwirkung der Scapula; er kann ihn weder im geringsten abduciren, noch in irgend einer Richtung erheben; von einem Andern abducirt lässt sich der Arm doch nie in eine horizontale Linie bringen; eine Art von Ersatz-Bewegung erhält er aber durch die Bewegung der Scapula, von deren grosser Beweglichkeit u. Muskelerschlaffung man sich einen Begriff machen kann, wenn man den Kranken beide Ellbogen gleichzeitig u. mit gleicher Kraft aufwärts drängen lässt, in welchem Falle die linke Schulter 3—4" höher als die rechte zu stehen kommt. Obwohl die Atrophie der Muskeln des Vorderarms keinen so hohen Grad, wie die der Muskeln des Oberarms erreicht hat, so ist doch die Beugung des Ellbogengelenks, zweifelsohne wegen der Atrophie des Biceps, mit grosser Schwierigkeit verbunden, es geschieht die Erhebung des Vorderarms nicht allmälig, sondern mit einer Art von Ruck, bei welchem die Scapula beträchtlich erhoben u. der Oberarm an die Brust angedrückt wird, bisweilen neigt sich auch dabei der ganze Körper auf die entgegengesetzte Seite, während sich der Ellbogen auf die Crista ossis ilei stützt. Leicht kann man den Kopf des Humerus nach innen drängen u. den Finger in die von dem äussern Theile der Cav. glenoid. gebildete Grube legen; drängt man aber den Knochen nach aussen gegen das Acromion hin, so kann man die übrigen Theile jener Höhle fühlen, die sich offenbar auf einer hinter dem äussern Theile gelegenen Fläche befinden; der Kopf des Humerus zeigt, so viel man durch äussere Untersuchung erkennen kann, eine normale Form; das linke Acromio-Clavicular-Gelenk besitzt einen ungewöhnlichen Grad von Beweglichkeit. Obwohl die Schulter keine normale Rundung besitzt, so fehlt doch auch jene breite, abgeflachte Gestalt, wodurch sich die accidentelle Luxation dieses Gelenks auszeichnet. Das Acromion steht weit vor, u. wenn der Arm an der Seite herabhängt, so lässt sich der Kopf des Humerus in seinem ganzen Umfange deutlich fühlen, indem derselbe so weit von der untern Fläche des Acromion entfernt ist, dass man leicht den Daumen zwischen beide legen kann. Der normalen Form etwas ähnlicher wird das Gelenk, wenn man den Ellbogen in die Höhe drängt.

2. Fall. Mr. H., 20. alt, leidet ebenfalls seit seiner frühesten Kindheit an Dislocation des linken Schultergelenkes unter dem Proc. coracoideus; der Fall ist in jeder Hinsicht dem vorhergehenden ähnlich, so dass es kaum anderer als folgender Andeutungen bedarf. Wenn der Arm an der Seite herabhängt, so liegt das Cap. humeri unter dem Proc. coracoideus, u. unterhalb des Acromion lässt sich deutlich der äussere Theil der Cav. glenoid. fühlen; wird der Ellbogen zuvor über die Brust nach vorn gezogen, so gleitet das Caput humeri rückwärts unter das Acromion, u. lässt den auf diese Weise vollkommen freigewordenen abnormen Theil der Höhle deutlich fühlen. Beweglichkeit des Arms u. Atrophie der Muskeln ganz wie bei Steele.

Der 3. Fall, eine Lux. capitis hum. subcoracoidea auf beiden Seiten entdeckte Vf. bei Gelegenheit der Leichenöffnung einer in der Abtheilung für Irre im House of Industry an chron. Entzündung der Gehirnhäute verstorbenen Frau von 29. J.; schon beim ersten Anblicke der Leiche fielen ihm an beiden Schultergelenken, mehr jedoch am linken als am rechten, der atrophische Zustand der Muskeln, die fehlende Rundung der Schultern, der unmittelbar unter dem Proc. corac. befindliche Kopf des Humerus auf; die Spitze des Proc. corac. lag in einer Linie mit der zur Aufnahme der Sehne des Biceps bestimmten Furche; beide Ellbogen standen etwas vom Körper ab, liessen sich aber demselben sogleich nähern. Die Untersuchung mit dem Messer ergab Folgendes. Auf der linken Seite war kaum eine Spur der normalen Gelenkhöhle zu entdecken, aber gleich unter der untern Fläche des Proc. corac. zum Theil auf der den Rippen zugewandten Fläche, zum Theil auf dem Achselhöhlenrande der Scapula befand sich eine wohlgestaltete Gelenkhöhle von $1\frac{1}{4}''$ Durchmesser (sowohl in verticaler, als in horizontaler Richtung), die an ihrem obern Rande durch keinen Zwischenraum (wie bei normaler Beschaffenheit dieser Knochen) von der untern Fläche des Proc. corac. geschieden war, so dass auch der Kopf des Humerus u. jener Processus keine andre Scheidewand hatten, als das in jeder Hinsicht vollkommene Kapselligament; das ebenso normal beschaffene Lig. glenoidale war eine Fortsetzung der unentwickelten Cav. glenoid., an deren Spitze die Sehne des Biceps angeheftet war. Das Caput hum. hatte durch den Mangel des hintern Theils eine ovale Form bekommen u. die Längenachse desselben fiel mit der des Humerus in eine Linie, zwischen dem Tuberc. majus u. dem Rande des Cap. humeri, der die Grenze der Knorpelbekleidung bildet, befand sich eine breite untiefe Grube, der zwischen normaler u. abnormer Gelenkhöhle verlaufenden Erhöhung entsprechend; der Schaft des Humerus dünn u., wie es schien, atrophisch. Während bei normaler Beschaffenheit der Theile die Bewegungen des Arms nur unbedeutende Veränderungen in der relativen Lage des Cap. humeri bedingen, gleitete derselbe in vorliegendem Falle bei der Rotation nach aussen gegen das Acromion hin, u. nahm den schmalen Raum der normalen Gelenkhöhle ein, bei der Rotation nach innen aber vollkommen unter den Proc. corac., so das man den Finger mit Leichtigkeit in die äussere Abtheilung der Grube einsenken konnte. — Auf der rechten Seite fehlte von der normalen Gelenkhöhle nur der innere Rand in der Länge von 1″ von oben nach unten, so dass der Kopf des Humerus zwar auch nach innen ausgewichen war, aber nicht in demselben Grade, wie auf der linken Seite; die neue Gelenkfläche war auf ihrer innern Seite durch eine von der untern Fläche des Proc. corac. nach unten verlaufende Knochenbrücke begrenzt; die Sehne des Biceps u. das Kapselligament vollkommen normal beschaffen; die ovale Form des Cap. humeri u. der Mangel seines hintern Theils noch auffallender, als auf der linken Seite.

Die Annahme, dass die in den angef[illegible]
obwaltenden Missbildungen wirklich angebor[illegible]
erworben waren, sucht Vf. folgendermassen [illegible]
den. Bei dem Kranken des ersten Falle [illegible]
Missbildung des linken Schultergelenks schon [illegible]
hester Kindheit bestanden, ohne dass sich [illegible]
irgend einer Affection dieses Gelenks erinnern, [illegible]
Missbildung hätte veranlassen können; [illegible]
die Coexistenz des Pes equinus wahrschein[illegible]
beide ursprünglich vorhanden waren; — [illegible]
Fälle aber sind jenem ersten so vollkommen [illegible]
dass schon dieser Umstand allein als Bew[illegible]
Entstehung gelten kann. Aber auch der [illegible]
u. für sich bietet dem Vf. evidente Bew[illegible]
zwar 1) die Lage des Cap. humeri, die [illegible]
von derjenigen abweicht, die dieser Theil [illegible]
denteller Luxation einnimmt; wovon sich [illegible]
Musterung der hierher gehörigen patholog[illegible]
Präparate überzeugen kann; 2) die glei[illegible]
gleichmässige Missbildung beider Schulterge[illegible]
das in jeder Beziehung normale Lig. glen[illegible]
Integrität der Sehne des Biceps; 4) die ge[illegible]
thümliche u. auf beiden Seiten gleiche Bes[illegible]
des Cap. humeri. Zum Schlusse bemerkt Vf. [illegible]
Symptome derjenigen Missbildung, die [illegible]
toren partielle Luxation des Caput hum. [illegible]
eine sehr auffallende Aehnlichkeit mit den [illegible]
führten Symptomen der angebornen Disl[illegible]
Schultergelenks haben, u. dass demnach [illegible]
von jenen Fällen der letzten Krankheit [illegible]
Als Beweis dieser Behauptung analysirt er [illegible]
Curling in den medico-chir. Transact. Vol. [illegible]
ter folgendem Titel bekannt gemachten Fall: [illegible]
tielle Dislocation des Os humeri nach vorn [illegible]
Musc. pectoralis. Atrophie des Caput hum. [illegible]
nern Randes der Cav. glenoid. scapulae."

4. Fall. Judith Tracy Doyle, 42 J. alt, [illegible]
8. Febr. 1839 im House of Industry, wo [illegible]
lang in der Abtheilung für Irre gewesen war, [illegible]
rend eines epilept. Anfalls. Bei der Section [illegible]
im Gehirne dieselben krankhaften Erscheinungen, [illegible]
sich so häufig bei Idioten finden u. die C[illegible]
so genau beschrieben hat, nebenbei aber [illegible]
durch eine sehr auffallende u. auf beiden Seiten [illegible]
gleiche Missbildung der Schultergelenke [illegible]
Beim ersten Anblicke glaubte Vf. eine [illegible]
Cap. hum. auf den Rücken der Scapula [illegible]
haben; sowohl der Proc. coracoid., als der [illegible]
ragte ungewöhnlich hervor, dennoch war [illegible]
derselben keine Cavit. glenoidal. fühlbar; [illegible]
hum. bildete an der Rückenfläche der Sca[illegible]
u. hinter der Spitze u. dicht an der untern F[illegible]
Acromion einen deutlichen Tumor; der Ober[illegible]
Körper an u. der Vorderarm war nach in[illegible]
bei der Untersuchung mit dem Messer [illegible]
wo die Cav. glen. gewöhnlich ihren Sitz [illegible]
Spur von derselben, aber eine wohlgeformte [illegible]
einem Lig. glenoid. umgebene, nach vor- [illegible]
gerichtete Grube an der äussern Fläche [illegible]
scap., welche dicht an die untere Fläche des [illegible]
grenzte; die durchaus normal beschaffene S[illegible]
Biceps war am obern u. innern Theile der [illegible]
dieser Grube angeheftet, das Cap. hum. war [illegible]
formt, doch nicht wie im 3. Falle, weil es [illegible]
sondern weil der vordere Theil desselben [illegible]
Tuberc. minus bildete einen auffallenden V[illegible]
erhielt dadurch, dass es zugleich verlängert [illegible]
bogen war, grosse Aehnlichkeit mit dem Proc. [illegible]
deus. — Diese Thatsachen bewiesen bis zur [illegible]
dass man es mit einer Lux. cap. hum. [illegible]
congenita zu thun habe; das seltene Vorko[illegible]
einer accidentellen Luxation des Cap. hum. [illegible]
ten dient zur Bestätigung. (Boyer — [illegible]
seiner Werke p. 178 — sagt sogar, dass [illegible]

der Gelenkfläche eine solche Luxation nicht sei; den von ihm angeführten Fall hält Vf. einzigen, wo ein Schriftsteller in dem partiel- el der Cav. glenoid. den Grund einer Luxa- Cap. hum. suchte.) In dem Museum of Kings wies Prof. Todd dem Vf. das Präparat einer e die der Doyle, gestalteten Scapula; der Ur- erselben war leider unbekannt, doch ist Vf. zeugt, dass es von einer ursprüngl. Missbil- rührt. — Die äusseren charakterist. Zeichen cation des Cap. hum. nach hinten, dieselbe e accidentelle oder angeborne sein, sind: der Querdurchmesser der Schulter, die gegen islocationen der Schulter unbedeutende Her- g des Acromion, die runde feste Geschwulst nselben, welche die abnorme Lage des Cap. h aussen u. hinten deutlich anzeigt, die an rn Seite abgeflachte Form der Schulter, bei er Rundung nach der Seite hin, endlich aber tende Hervorragung, die der Proc. corac. während dieselbe bei allen anderen Luxationen hum. einigermassen verdeckt wird. Den Be- acht ein dem Vf. von einem befreundeten getheilter Fall von Lux. cap. hum. dextri sub- a congenita. Bei dem 13jähr. Mädchen wurde ildung, ohne dass eine Verletzung vorausge- äre, im 3. Mon. ihres Lebens zuerst bemerkt, Jahre aber deutlicher, bis sie sich endlich selben Zeichen kundgab, die oben als cha- sch angeführt wurden. Man hatte in diesem frühester Kindheit an keines von allen, na- mechan. Hülfsmitteln anzuwenden verab- ie sich dafür zu eignen schienen, aber alle .

Originale sind zwei lithographische Tafeln n, die wesentlich zur Verdeutlichung beitragen. Journ. Nr. 44. 1839.] (*Kretzschmar.*)

. *Zwei Fälle von Luxatio spontanea bei Erwachsenen, die durch die Schmier- gerkur gehoben worden sind;* von *Dr.* g in Mergentheim. Wer es weiss, wie genanntes Leiden trotz jeder ärztlichen ung unaufhaltsam seine Stadien durch- m wird gewiss die Mittheilung nachste- 2 Fälle, in denen nach jahrelanger frucht- wendung der eingreifendsten innerl. u. Mittel endlich doch die Schmier- u. Hun- u dem gewünschten Ziele führte, will- sein. Das Quecksilber leistete hier nicht als Specificum gegen Scropheln, Gicht, u. s. w. so Grosses, sondern vermöge lie Thätigkeit des Lymphsystems erhö- Eigenschaft, wodurch, wie bekannt, die on bis auf das Höchste gesteigert, bereits es zur Norm zurückgeführt, ganz un- ar Gewordenes entfernt u. so eine völlige nung des Organismus hervorgebracht wird, e ganz nach den Vorschriften von Lou- . Rust angewendet.

Ein Mädchen von 26 Jahr., die in ihrer Kind- einem hohen Grade von Scrophelsucht gelitten, noch, seitdem sie mannbar geworden war, se Geneigtheit zu scrophulösen Augenentzün- Anschwellung der Halsdrüsen u. s. w. behalten el im Spätjahre 1830 durch eine Fallthüre, 12 Fuss tief, in einen Keller u. zog sich dabei ffallen auf den grossen Trochanter eine hef- tschung des rechten Hüftgelenkes zu. Unge- r nun sofort die nöthige ärztliche u. wund- Hülfe zu Theil wurde, behielt sie doch von dieser Zeit an einen heftigen Schmerz im rechten Hüftgelenke, der sich namentlich bei jeder Bewegung desselben vermehrte, u. erkrankte allmälig (ohne Zweifel indem die noch nicht erloschene scrophulöse Diathese als inneres Causalmoment mächtig mitwirkte) an dem in der Aufschrift genannten Uebel. Länger als 2 J. hindurch ward dasselbe mit innerlichen u. äusserlichen Mitteln, insbesondere örtlich mit Blutentziehungen u. Einreibungen verschiedener Art, mit Blasenpflastern, dem Glüheisen u. Fontanellen bekämpft — indess vergebens, das Uebel schritt unaufhaltsam vorwärts. In diesem Zustande kam sie im Frühjahre 1833 in die Behandlung des Vf. Auch dieser versuchte ausser dem Gebrauche von dem Allgemeinleiden angemessenen innerl. Mittel zunächst noch ein Mal sein Glück mit örtl. Blutentziehungen durch Blutegel u. Schröpfköpfe, später mit Brenncylindern u. zuletzt mit einer grossen Fontanelle hinter dem grossen Trochanter, welche geraume Zeit offen erhalten wurde, indess Alles ohne Erfolg. Vf., nun überzeugt, dass eine fernere Wiederholung aller dieser Mittel doch nicht zum Ziele führen würde, schlug der Kranken die Schmierkur vor, der sie sich auch willig unterzog. Ein mässiger Speichelfluss, der sich nach der 8. Einreibung einstellte, verminderte sich unter Fortsetzung derselben (es wurden deren im Ganzen 13 gemacht) von selbst, so dass die Kur ohne Unterbrechung zu Ende geführt werden konnte. Noch bevor sie ganz vollendet war, minderten sich bereits die Schmerzen, die bisher keinem Mittel gewichen waren, auf eine auffallende Weise u. der verlängerte Fuss wurde merklich kürzer, so dass Pat. bald nachher ohne Schmerz gehen konnte, wenn sie auch noch hinken musste. Nach Verlauf einiger Monate hatte der kranke Fuss, ohne dass noch irgend ein andres Mittel in Gebrauch gezogen wurde, wieder seine natürliche Länge u. das Mädchen konnte als vollkommen hergestellt betrachtet werden. Seitdem sind 5¼ J. verflossen u. es haben sich in dieser ganzen Zeit auch nicht die geringsten neuen Krankheitserscheinungen wahrnehmen lassen. Ausser den Narben, die das Glüheisen, die Brenncylinder u. die Fontanelle zurückgelassen haben, ist weder an der früher kranken Gliedmasse, noch an der Hinterbacke etwas Normwidriges zu bemerken. Das Mädchen ist noch gegenwärtig ganz gesund u. vermag grosse Strecken ohne besondere Anstrengung zurückzulegen. — 2) Ein jetzt einige 20 J. alter Bäckergeselle, der in seiner Kindheit rhachitisch gewesen u. in Folge davon bucklicht geworden war, abgesehen davon aber bis in sein 19. Lebensjahr sich einer ganz leidlichen Gesundheit erfreut hatte, bekam um diese Zeit an der linken Seite der Brust, in der Gegend der 7. Rippe, einige Zoll vom Brustbeine, einen Lymphabscess, der im Verlaufe eines halben Jahres eine bedeutende Grösse erreichte u. den Kranken, zumal er nun auch von fieberhaften Zufällen belästigt wurde, veranlasste, von den bisher gebrauchten Hausmitteln abzulassen u. ärztl. Hülfe zu suchen. Ein Chirurg, an den er sich deshalb wendete, öffnete den Abscess u. spritzte Eichenrindendecoct in denselben. Während sich nun ebengedachter Abscess unter dieser Behandlung scheinbar verkleinerte, entstand auch an dem linken Hinterbacken eine elastische, etwas fluctuirende Geschwulst, wozu sich noch Steifigkeit des rechten Hüftgelenkes, heftige Schmerzen in demselben u. Gefühl von Müdigkeit in der ganzen Gliedmasse gesellten. Ein zweiter jetzt noch hinzugezogener Arzt verordnete hiergegen wiederholt Blutegel an den grossen Trochanter, Blasenpflaster, Einreibungen mit dem Ungt. tart. emet. u. zuletzt das Glüheisen, allein trotz alle dem steigerten sich die Leiden des Kranken von Tage zu Tage höher u. so nahm er denn endlich seine Zuflucht zu dem Carolinenstift in Mergentheim, wo er nun in die Behandlung des Vf. kam. Pat. war bei seiner Aufnahme an Fleisch u. Kräften schon sehr heruntergekommen, aus dem schon vor langer Zeit

künstlich eröffneten Abscesse an der Brust ergoss sich eine ichoröse Flüssigkeit, der Lymphabscess am linken Hinterbacken hatte die Grösse eines Hühnereies, die Coxalgie befand sich im 2. Stadium. Neben den der scrophulösen Dyskrasie entgegenwirkenden innerlichen Arzeneien wendete Vf. örtlich zuerst Brenncylinder oder auch Räucherkerzchen (die durch ihr langsames Verglühen eine sehr eingreifende Wirkung hervorbringen) zu wiederholten Malen u., als er von ihnen gar keinen Erfolg sah, das Glüheisen in kräftiger Weise an, u. zuletzt machte er dem Kranken noch eine grosse Fontanelle. Allein mehrere Monate vergingen, ohne dass die Krankheitserscheinungen extensiv u. intensiv auch nur im geringsten nachliessen, u. so entschloss er sich denn, in Uebereinstimmung mit einem Collegen, zur Schmier- u. Hungerkur. Pat. bekam 12 Einreibungen, jede von 2 Dr. Ungt. ciner., zwischen der 6. u. 7. trat Salivation ein, die fortwährend zunahm u. erst nach Beendigung der Kur durch die geeigneten Mundwasser gehoben werden konnte. Nichtsdestoweniger befand sich der Kranke im Verlaufe der Kur im Ganzen besser, als den Umständen nach zu erwarten war, doch musste er allerdings der grossen Schwäche halber ausser den drei Suppen täglich noch einige Tassen Fleischbrühe mit Eiern erhalten. Bald nach beendigter Kur wurde derselbe auf sein dringendes Verlangen aus der Heilanstalt entlassen, blieb jedoch noch einige Zeit in Behandlung des Vf., erholte sich bei dem Genusse nahrhafter Speisen überraschend schnell u. bekam ein so gesundes Aussehn, wie er es seit Jahren nicht gehabt hatte. Die Schmerzen im Hüftgelenke, in welchem vor Beginn der letzterwähnten Kur schon Fluctuation wahrzunehmen war, hörten ganz auf, der schon verlängerte Fuss verkürzte sich wieder, der Lymphabscess am linken Hinterbacken war merklich kleiner geworden, u. die Fistel an der Brust, die von Caries einer Rippe abhing, sonderte gutartigen Eiter ab. In diesem Zustande verliess Pat. M. Zwei Jahre darauf kam er wieder nach M. u. zwar hatte er den 7 Stund. weiten Weg von seiner Heimath bis dahin ohne Beschwerde zu Fusse zurückgelegt. Vf. fand ihn kräftig u. gesund, die ehemals kranke Gliedmasse fast wieder von natürl. Länge, die Fistel der Brust ganz geschlossen u. von der fluctuirenden Geschwulst am linken Hinterbacken kaum noch eine Spur vorhanden. [*Würt. Correspond.-Bl. Bd. IX. Nr.* 11.]

(*Brachmann.*)

145 *Ueber das freiwillige Hinken der Kinder oder über Verrenkungen von inneren Bedingungen;* von *Dr.* A. F. Fischer in Dresden. Durch vielfache Erfahrung von dem Widerspruche belehrt, den der Arzt gewöhnlich, zumal in vornehmen Familien, zu bekämpfen hat u. oft vergebens bekämpft, wenn er die von Rust für den 2. u. 3. Zeitraum der genannten Krankheit empfohlene Kurart mit grossen Fontanellen u. dem Glüheisen in Vorschlag bringt, sah sich Vf. bald nach einer weniger abschreckenden u. doch auch Erfolg versprechenden Heilmethode um u. wählte zu diesem Behufe die von dem Professor Fritz in einer von der Josephs-Akademie zu Wien gekrönten Preisschrift vorgeschlagene äusserst milde u. hauptsächlich auf ruhige Lagerung des kranken Gelenkes basirte Behandlungsweise. Der Erfolg liess ihn sein Vertrauen zu dieser ebenso humanen, als rationellen Heilmethode nicht gereuen, im Gegentheil er brachte mit Hülfe derselben noch Fälle zur Heilung, in denen die Krankh. bereits bis in das 2. Stadium vorgeschritten war. Bekanntlich besteht dieselbe darin, dass die Kinder je früher desto bes- rere Wochen hindurch zu anhaltendem lichst regungslosem Liegen im Bette ang jeden Morgen angenehm warm gebadet, entzündete Hüftgelenk Blutegel gesetzt warme Mehlkleien-Umschläge auf dasse legt, Abends sehr kleine Dosen Quecksilb in den Schenkel der leidenden Seite ein u. alle erhitzende Speisen u. Getränke vermieden werden. [*Casper's Wochenschr. Nr.* 10.] (*Brachmann.*)

146. *Ophthalmia anterior toxica* *phorbia vulgari* (*Chula?*); von *Dr.* Claudi.

Eine 66jähr. gesunde Frau, Gärtnerin, rüstig, nervöser Constitution, hatte eine Warze nahe am äussern Winkel des linken Auges viele Jahre. Jetzt erst fiel es ihr ein, entfernen, u. sie liess sich, auf Anrathen mit frischer Wolfsmilch, die sie bei der die Warze stark einreiben. Ohne dass sie hätte, dass davon etwas ins Auge gekommen kam sie nach 2 Stund. ein Brennen, später senden, stechenden Schmerz in der Warze, über die Augenbrauen u. Augenlider verbreitet Augenlider schwollen an, das obere war herabhängend, beide wurden heiss. Pat. legte Milch getauchte Compresschen über das Auge an nach u. nach hinzutretendem heftigen Kopf u. dem sich ins Innere des Auges verbreitenden chenden Schmerze die Nacht hindurch. Stund. nach dem Vorfalle) wurde der Vf. fand: Das linke Auge, die Augenbrauen- gegend geschwollen, roth u. heiss, nicht sehr empfindlich; das obere untere, bis an den untern Augenhöhlenrand gend, ödematös angeschwollen, unbeweglich, thränend, Stechen im Innern desselben, u. kensehen. Pat. war lichtscheu, die Tiefe mit sehr zarten Aederchen durchzogen, sie blass rosenroth, zugleich leicht aufgelockert die Cornea etwas matt; die Pupille sehr klein, nach oben verzogen, unbeweglich; der innere kranz der Iris dunkelbraun-roth; das Sehen grosse Lichtscheu u. Thränen gehindert; seit 2 Tagen; Fieber; Puls 86 in der war kein Zweifel an einer Ophthalmia anterior egel wurden an die Schläfe u. den innern vertheilt, u. da das Vorurtheil herrscht, besten mit Milch geheilt werde u. Pat. sich rung versprach, wurden die Milchcompressen gegeben, ein Vesicans in den Nacken gesetzt lich ein Laxans aus Senna u. einem Purgirsalz Ruhe u. Verdunkelung des Wohnzimmers Am Abend zeigte sich einiger Nachlass der u. Hitze; weniger Kopfschmerz; der stechende im innern Auge bestand fort, war aber fig; Funkensehen selten; Durst etwas beschleunigt, härtlich. Das Vesicans hatte starke Blase gezogen. (Abermals 4 Blutegel, Calomel alle 2 Stunden.) *Dritter Tag.* wurde schlaflos durchwacht; die Schmerzen nach; Geschwulst blass u. etwas geringer; Thränen; die Pupille noch klein, unbeweglich Gefässkranz an ihrem innern Rande mehr den; kein Funkensehen; Lichtscheu noch Cornea nicht bestaubt; Fieber mässig. erfolgten. (½ Gr. Calomel alle 4 Stund.; c. aceto lytharg.) *Vierter Tag.* Die Nacht ser, die Geschwulst grösstentheils, die Schmerzen verschwunden; das obere Augenlid ist lässt schon die Cornea etwas frei; Lichtscheu

ille noch unbeweglich. (Strenge Ruhe, Fortgeach des Collyr. u. Purgirmittels.) *Fünfter Tag.* ganze Nacht Schlaf; beim Erwachen konnte Pat. dem kranken Auge wieder, obwohl etwas beschwerwegen geringer Lichtscheu, sehen; die übrigen khaften Symptome sind verschwunden; die Pupille eglich, obwohl träge. Es wurde noch strenge Ruhe nten u. die Vesicatorstelle in Eiterung erhalten. — Kranke genas vollkommen; auch die Warze war chwunden. [*Oesterr. med. Jahrbb Bd. XX. St.* 3.] (*Schmidt.*)

147. *Beobachtung einer intermittirenden genentzündung* (*mit einem* 30*tägigen Typus*); geth. von *Dr.* Szokalski, Assist. der Auklinik des Prof. Sichel in Paris. Die intertirenden Krankheiten des Auges hat man bald Neuralgien, bald mit larvirten Wechselfie verwechselt. Der Vf. beobachtete folgenden l.

Ein junger Mann litt an einer seit Jahren bestein Conjunctivitis palpebralis beider Augen; obh die Entzündung nicht bedeutend war, so war och immer vergeblich behandelt worden. Sz. verste im J. 1838 ein Augenwasser mit Plumb. acet. Eintröpfeln, touchirte mehrmals einige Granulan mittels des Cupr. sulphur. in Substanz, verordvon Zeit zu Zeit Purgativa u. bewirkte auf diese e Heilung. Zu Anfang des Monats Februar kam Mann wieder; seine Augen waren entzündeter als Sz. verordnete dieselben Mittel, die Krankheit chwand u. kam noch heftiger zu Anfang des Mo März wieder. Diese Periodicität fiel Sz. auf u. rte von seinem Kranken, dass er an einer Neur facialis litt, die sich durch heftige Kopfschmer Klingen in den Ohren, Frösteln, Schmerzen im astrium, Trockenheit des Mundes u. s. w. anigte; der Schmerz ging einerseits vom linken Ohre bis zur Mitte des Kopfes, andrerseits längs des rkiefers bis in die Nackengegend; bald nachher sich der Schmerz in das linke Auge u. wird ausrdentlich heftig; der geringste Lichtschein ist dem unerträglich; die Thränen fliessen u. beim Schlieder Augenlider entsteht in den Augen ein orangenes Licht; der Schmerz zieht sich sodann nach Stirn über die linke Augenbraue u. gleichzeitig ndet ihn der Kranke im Oberkiefer über dem 3. Zahne. Dieser Schmerz dauert gewöhnlich 12— tund., hört dann auf. Bald aber stellt sich ein er, noch heftigerer Schmerz in der Stirn der an Seite ein; derselbe fixirt sich zuletzt im rechten e; es gesellt sich Durst hinzu, Ekel, Aufstossen rbrechen. Der ganze Paroxysmus dauert 24—30 nden. Nach Beendigung eines jeden dieser Paronen befindet sich das rechte Auge besser, als vor. Diese Anfälle kommen von 30 zu 30 Tagen mit r solchen Regelmässigkeit, dass der Kranke im aus auf ihre Rückkehr rechnen kann. Sz. liess 3 Anfälle vorübergehen, worauf er den vierten h das Chinin. sulph. zu 1½ Gr. pro dosi abzuwenbeschloss. Pat. nahm dieses Mittel 2 Tage vor dem alle alle 2 Stund. u. fuhr damit mehrmals 2 Tage dem erwarteten Anfalle fort, bis diese ganz schwie worauf auch die Conjunctivitis fast ganz beseiwar. [*Annal. d'oculist. et de gynécol. Vol. I.* r. 15.] (*Beger.*)

148. *Beobachtung eines intermittirenden rosen Augenleidens*; vom Leibarzte Med.-Rath Oesterlen in Stuttgart.

Ein kräftig gebauter, sonst vollkommen gesunder er von 39 Jahr. litt, als er den Vf. um Hülfe anch (zu einer Zeit, wo hier u. da Wechselfieber kamen), seiner Angabe nach schon seit 3 Wochen an einer Entzündung beider Augen, namentlich aber des linken, welche bereits von einem Chirurgen mit verschiedenen inneren u. äusseren Mitteln, Vesicatoren, Blutegeln, ja selbst einem Aderlasse am Arme, mancherlei Augenwassern u. Salben, Calomel in abführenden Gaben u. s. w. behandelt worden war, ohne indess bisher dauernd dadurch gebessert zu werden. Da Pat. an den Tagen, an denen sein Augenübel offenbar besser war, sich wenig geschont u. seine gewöhnl. Geschäfte besorgt hatte, schrieben er u. der Arzt die immer wiederkehrenden Verschlimmerungen der öftern Unterbrechung in Anwendung der Heilmittel, so wie den nachtheiligen Einwirkungen zu, denen er sich bei seinen Wanderungen aussetzen musste, u. so entschloss sich denn Pat., im Zimmer auszuhalten u. sowohl die diätet., als arzneil. Verordnungen auf das Pünktlichste zu befolgen. Allein im Verlaufe von 10 Tagen, die er zu Hause blieb, überzeugte er sich bald, dass sein Augenübel einen periodischen Charakter habe u. sich ohne alle Veranlassung einen Tag um den andern verschlimmere. Während nämlich an dem einen Tage die Augen fast gar nicht schmerzten, kaum etwas geröthet waren u. nicht im mindesten thränten, stellten sich Tags darauf oder auch erst am 3. Tage, Vormittags, bald eine Stunde früher, bald eine Stunde später, in der Tiefe der Augenhöhlen heftige, bohrende u. reissende Schmerzen ein, die sich, besonders linkerseits, nach oben bis in die Stirnhöhlen, nach unten bis in die Backenknochen u. die Zähne erstreckten u. sich 1—1½ Stunde fortwährend steigerten, worauf die Augen sich zu röthen u. zu entzünden u. etwa nach Verfluss derselben Zeit heftig zu thränen begannen, bis allmälig Schmerz, Röthung u. Entzündung sich minderten, nach 3—4 Stund. ganz aufhörten u. zuletzt nur einige Röthe u. Anschwellung der Conjunctiva zurückblieb. Als Vf. den Kranken das erste Mal in seiner Wohnung besuchte, traf er ihn gerade in der ersten Periode eines solchen Anfalles. Mit tief in ein Kissen gedrücktem Gesichte lag derselbe in einem ganz verfinsterten Zimmer jammernd u. ächzend im Bette, wobei sein Puls schnell, häufig u. gereizt war, ohne dass er jedoch wirkliches Fieber hatte. Ungeachtet es nun wegen des höchsten Grades von Lichtscheu u. krampfhafter Verschliessung der Augenlider dem Vf. unmöglich war, das Innere der Augen zu untersuchen, trug er doch kein Bedenken, das eben beschriebene Augenleiden für eine rein örtliche, intermittirende Neurose zu erklären, u. behandelte sie demgemäss. Nachdem er dem Kranken, während des Anfalles selbst, zur Erleichterung seiner Schmerzen zwischen die Schultern zerriebenen Meerrettig mit Salz u. Essig, auf die Augen selbst aber frische Blätter von Stechapfel hatte legen lassen, verordnete er für die Zeit der Apyrexie 2stündlich 2 Gran Chinin. sulph. mit ¼ Gr. Extr. stramon., ausserdem zur Einreibung in den Nacken (3mal täglich zu wiederholen) eine Solution von Tart. emet. mit Tinct. cantharid. u. über die Augen lauwarme Fomente von Infus. flor. samb., Spir. Minder. u. Tinct. stramonii. Diese Mittel hatten nicht nur eine baldige, sondern auch dauerhafte Heilung zur Folge. — Vorstehender Fall ist in mehrfacher Beziehung merkwürdig u. lehrreich zugleich: 1) in sofern sich dieses gewiss seltene Augenleiden nicht als blosses Symptom oder Reflex eines allgemeinen Wechselfiebers oder wie ein gewöhnliches intermittirendes Nervenübel darstellte, sondern als rein örtliche mit passiver Congestion u. dadurch bedingter Ueberfüllung der Blutgefässe des Auges complicirte intermittirende Neurose auftrat; 2) in sofern dieses rein örtliche Augenleiden ganz deutlich die 3 Stadien eines allgemeinen Wechselfiebers wahrnehmen liess, indem sich jeder Paroxysmus desselben zuerst durch Schmerz, dann durch Congestion u. zuletzt durch Thränenfluss charakterisirte — Krankheitserscheinungen, die in ihrer Aufeinanderfolge ganz dem Froste oder Krampfe, der

Hitze u. dem Schweisse eines gewöhnl. Wechselfieberanfalles entsprechen; 3) in sofern diese Beobachtung, wie andere ähnliche, von Neuem bestätigt, dass zuweilen alle oder doch die meisten der als charakterist. Kennzeichen von Entzündung geltenden Erscheinungen (wie Schmerz, Röthung, Anschwellung, Hitze, Functionsstörung des befallenen Organs) vorhanden sein können, ohne dass doch wirkliche Entzündung statt hat. Sind nun schon bei äusseren in die Sinne fallenden Affectionen der Art Missgriffe in der Diagnose u. Behandlung möglich, um wie viel öfter müssen dergleichen bei inneren, die Form einer wahren Phlogose simulirenden Krankheitsprocessen vorkommen können? 4) in sofern der obige Fall einen abermaligen Beweis von der Unrichtigkeit des patholog. Satzes liefern dürfte, dass der Entwickelung einer Phlogose zunächst eine erhöhete Nerventhätigkeit zu Grunde liege, denn ungeachtet der heftigsten Nervenaufregung gelangte hier dennoch kein wahrer phlogist. Zustand des ergriffenen Organs zur Ausbildung u. die anfänglich sehr energisch in Gebrauch gezogene antiphlogist. Behandlung blieb nicht nur erfolglos, sondern wirkte sogar nachtheilig ein. Ueberhaupt lehrt die Erfahrung einerseits, dass die heftigsten u. schmerzhaftesten Neuralgien wohl Blutcongestionen, niemals aber ächte Entzündungen zur Folge haben, andrerseits, dass gerade an gelähmten oder anderen, auf mechanische oder chemische Weise des Nerveneinflusses beraubten Theilen die heftigsten u. bösartigsten Entzündungen entstehen, dass also höchst wahrscheinlich allen ächten Entzündungen mehr oder weniger ein qualitativ u. quantitativ fehlerhafter Nerveneinfluss auf die Mischung und Beschaffenheit des Blutes zu Grunde liege. In Uebereinstimmung hiermit scheint der eigenthüml. patholog. Process des Blutes, auf welchem jede wahre Entzündung beruht, in demselben Verhältnisse einen mildern oder heftigern Charakter anzunehmen, einen mehr oder weniger raschen Verlauf zu machen, in welchem das Blut des belebenden u. regelnden Nerveneinflusses beraubt ist; wird dieser aufgehoben, so verliert auch das Blut, wie jedes Organ, sein eigenthüml., normales Leben u. verfällt nun den physisch-chem. Kräften; für letztere Behauptung spricht die bei Entzündungen gewöhnliche, sogenannte phlogist. Beschaffenheit desselben, d. h. die schnelle Gerinnung u. Trennung in seine Bestandtheile; die plastische Kraft des Blutes tritt aus ihren Schranken, giebt zur Entstehung neuer, normwidriger, fester u. flüssiger Productionen Veranlassung u. zwar um so mehr, je extensiv u. intensiv beschränkter das Nervenleben auf das Bildungsvermögen des Blutes sich geltend macht, in den heftigsten Formen der Entzündung, bei gänzlicher Aufhebung des Nerveneinflusses entsteht Zerstörung u. Brand. Auch die bekannten Gelegenheitsursachen, die Zufälle, der Verlauf, die Ausgänge u. die bei heftigeren entzündl. Affectionen übliche Behandlung sprechen für anomale Innervation des Blutes als bedingende Ursache der Entzündungen. Menschen von schwächlicher, nervöser Constitution sind erfahrungsmässig den heftigsten u. bösartigsten Entzündungen unterworfen; sämmtliche Ursachen, welche diese hervorrufen, wie z. B. mechanische u. chemische Verletzungen, Erschütterungen, heftige Anstrengungen der Organe, schneller Wechsel der Temperatur, Uebermaass von Kälte u. Wärme, heftige Gemüthsbewegungen äussern ihren nachtheiligen Einfluss zunächst auf das Nervensystem, wodurch dessen Einwirkung auf das Blutsystem nicht erhöht u. verstärkt, sondern im Gegentheile geschwächt, unterdrückt oder sonst krankhaft verändert werden muss. Auch die während des Verlaufes entzündlicher Krankheiten eintretenden Zufälle u. Erscheinungen beurkunden offenbar eine mehr unterdrückte u. alienirte, als gesteigerte Nerventhätigkeit — alle wahren Entzündungen beginnen mit Frost, allgemeiner Schwäche, Hinfälligkeit u. Niedergeschlagenheit, nicht nur die Functionen des gerade ergriffenen Organs, sondern alle [...] thierischen u. Lebensverrichtungen werden [...] weniger unterdrückt oder gestört, die eigent[...] Schmerzen, Krämpfe u. Delirien, die haupt[...] den sogenannten typhösen Entzündungen, [...] mit Lähmung, Brand u. Zerstörung endigen, [...] tet werden, sind mehr durch Schwäche, [...] mehr qualitativ als quantitativ verändertes Ne[...] bedingt. Hat nun nach allem diesem die An[...] überhaupt alle Phlogosen auch in ihren [...] Graden ursprünglich u. zunächst von einer [...] weniger geschwächten oder sonst krankhaft [...] derten Innervation des Blutes herrühren, [...] für sich? Werden u. müssen auch je nach [...] der qualitativ oder quantitativ abnormen Ne[...] wirkung die Entzündungen einen mehr oder [...] raschen Verlauf, einen mildern oder heftigern [...] rakter annehmen, die Grundursache bleibt [...] die nämliche. Eben Gesagtes ist gewiss von [...] Wichtigkeit für die richtige Erkenntniss u. [...] lung der Entzündungen u. hat namentlich für [...] die natürl. Folge, dass, wenn wir die mehr [...] niger beträchtliche Störung oder gar Unter[...] des Nervenlebens eines entzündlich ergriffenen [...] gans als die Grundursache dieser Affection [...] müssen, die antiphlogist. Heilmethode u. nam[...] Verordnung von Blutentleerungen eine beschr[...] Anwendung finden muss. Man wird nicht [...] ben, so lange Blut entziehen zu müssen, als [...] dem abgelassenen Blute noch eine Speckhaut [...] noch entzündliche Erscheinungen vorhanden [...] wenn deren nach einer mit Umsicht geleiteten [...] dungswidrigen Behandlung noch zurückbleiben, [...] meisten Fällen wohl mehr auf Rechnung des [...] findenden Nervenerethismus zu bringen sind, [...] wird früher, als bisher geschehen, zu der [...] den, die Nerventhätigkeit anregenden u. [...] Heilmethode übergehen u. dann nicht [...] einem Status nervosus, von Ausschwitzungen, [...] terungen, Brand u. s. w. hören, [...] dungen übergehen, die in - u. extensiv [...] tiphlogistisch behandelt worden sind. Wie [...] Brown's Zeiten allzu leichtfertig die [...] thode anwendete, so jetzt die Blutentziehungen [...] Entzündungen, während doch die tägliche Er[...] lehrt, dass, wenn sich auf dergleichen nicht [...] dem 5. u. 7. Tage der Krankh. eine auffallende [...] minderung der allgem. u. örtl. Beschwerden [...] men lässt, die fernere Anwendung derselben [...] von keinem Nutzen ist, sondern entweder [...] den Tod oder doch andere lebensgefährliche [...] herbeiführt. *Diess gilt aber namentlich von [...] dungen nervenreicher Organe, von denen [...] Halses, Magens u. Darmkanals u. von [...] bei schwächlichen, nervösen Subjecten, [...] auch bei Kindern vorkommen.* [*Würt.* [...] *Bl. Bd. IX. Nr.* 11.] (*Bra*[...]

149. *Uebertragung einer Ophthal[...] rhoica durch gemeinschaftlichen Gebr[...] Waschwassers veranlasst;* von dem [...] Stabsarzte Haun in Jülich.

Ein Reconvalescent von einer katarrhal. [...] dung der Bindehaut wusch sich in dem W[...] sen sich kurz vorher ein mit Tripperaugen[...] behafteter Kranker bedient hatte, u. schon [...] Stunden trat für beide Augen die grösste Ge[...] Das Leiden machte, während der mit der Op[...] gonorrhoica Behaftete geheilt entlassen wurde, [...] reissende Fortschritte. Beide Augen glichen [...] Fleischklumpen, u. eiteriger Schleim ergoss [...] weise. Trotz aller Bemühungen ging das [...] durch ein Staphyloma totale verloren. Auf de[...] ten Auge hat sich zur Seite der Pupille ein [...]

cephalon gebildet, wodurch indess die Sehkraft nt beeinträchtigt wird. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Nr. 52. 1839.*] (*Hacker.*)

150. *Wiederholte Impfungen beider Augen Trippermaterie; doppelte Ophthalmia purulenta; bis zur Ohnmacht fortgesetzte Venäsection; mit Höllenstein saturirte Collyrien; Copaivbalsam in sehr gesteigerten Gaben; Heilung;* getheilt von dem *Dr.* Noppe, Bataillonsarzte 12. Linienregimente zu Tournai.

Den 20. Jan. 1839 ward des Nachmittags gegen Uhr ein 23jähr. Soldat in das Hospital gebracht, der an einer sehr heftigen Entzündung beider Augen litt, die am Morgen desselben Tages entstanden . Die Röthe u. Geschwulst der Bindehäute waren erst bedeutend; rings um die Hornhäute eine unbedingt phlegmonöse Chemosis, starke Anschwellung Augenlider, deren oberes zum Theil das untere deckte, reichlicher Ausfluss von Schleimeiter, Schmerz Lichtscheu ungeheuer. Pat. ist mit einer sehr heftigen Urethritis behaftet. Die Specifität der Augenentzündung ist nicht zu verkennen. Ein sogleich vorgenommener Aderlass von $1\frac{1}{2}$ Pfd. schafft nicht die leiseste Erleichterung. Man lässt die Ader fortbluten, um eine Ohnmacht zu bedingen; doch wird dieser Zweck selbst nach der Entleerung von 24 Unzen, obgleich Pat. von mittler Statur u. mager war, nicht erreicht. Man verbindet einstweilen die Ader u. lässt Pat. in der sitzenden Stellung verharren. Sobald Blutung gehemmt ist, erfolgt die Ohnmacht, während welcher Röthe u. Geschwulst sich bedeutend vermindern, das Gesicht einen todtenähnlichen Ausdruck . Pat. wird nun gelegt, worauf sich alsbald der wieder hebt u. die Symptome ihre vorige Heftigkeit annehmen. Man verordnet Einspritzungen von Solution mit salpeters. Silber, welche aller 3 Stunden wiederholt werden, u. lässt die Augen häufig ganz frischem Wasser von ihrer Absonderung reinigen. Gegen 7 Uhr noch keine Besserung, deshalb abermaliger Aderlass. Nachdem 18 Unz. Blut entleert sind, tritt die Ohnmacht ein. Bezugs der örtlichen Erscheinungen der obige günstige Erfolg. Wegen 2tägiger Verstopfung wird ein Drasticum indicirt, u. zu dem Zwecke der bei dergleichen Augenentzündungen sehr gerühmte Balsam stündlich zu einem Löffel verordnet. Vf. theilt nicht die von Mehreren gehegte Furcht, durch Unterdrückung des Tripperausflusses das Augenübel zu verschlimmern. Die Nacht zum 21. ist in Folge häufiger Stühle sehr unruhig verstrichen, allein die örtlichen Symptome haben beträchtlich verbessert. Die Verordnung besteht in einem abermaligen Aderlasse bis zur Ohnmacht; Augenwasser wird wiederholt, der Balsam abermals, wie den Tag vorher, zu 2 Unzen verordnet, dreimal des Tags Fleischbrühe. Bei dem Abendbesuche die Symptome fast gänzlich beseitigt. Es wird 4. Venäsection verordnet u. gut vertragen, der Balsam ausgesetzt, im Uebrigen fortgefahren. Den 23. Pat. zwar äusserst geschwächt, die Augen sind aber in normalem Zustande u. sämmtliche Organe in gehöriger Thätigkeit. Das Augenwasser wird nur noch zeitenweise angewendet u. eine nahrhaftere Diät verordnet, wobei Pat. bis zum 25. seine Kräfte wieder gewonnen haben soll u. aufsteht. Den 26. ist die Augenentzündung in ihrer frühern Heftigkeit zurückgekehrt. Auch der Tripperausfluss ist wieder da. Man schöpfte Verdacht auf eine directe Uebertragung der Trippermaterie auf die Augen, u. nach einer genauen Untersuchung u. dem endlich von dem Kranken erlangenen Geständnisse bewährte er sich. Pat. hatte, um sich dem ihm beschwerlichen Soldatendienste zu entziehen, die Idee gefasst, mit einem angesteckten Kameraden umzugehen u. sich dann die Augen mit Trippermaterie zu frottiren. Schon nach 8tägigem Umgange war sein Wunsch erfüllt worden, indem er sich willkürlich u. aus Speculation einen Tripper u. eine Tripperaugenentzündung zugezogen hatte. Den Rückfall der Augenentzündung hatte er auf gleiche Weise bewirkt, wie auch der Krankenwärter aussagte, dem er nebenbei eröffnet hatte, es sei sein Wunsch, blind zu werden. Pat. ward das 2. Mal auf gleiche, wenn auch nicht auf eine so überaus rigoröse, Weise hergestellt. Er ward während dem in der strengsten Aufsicht gehalten, u., obschon er am 1. Febr. vollständig hergestellt war, den ganzen Monat hindurch in dem Hospitale gehalten. Am 4. März bestimmte man, ihn Tags darauf zu entlassen, wo seine Augen abermals geröthet, geschwollen u. unterlaufen waren. Ein in der Nähe liegender Corporal sagte aus, dass er sich die Nacht über die Augen mit seinen Bettdecken gerieben habe. [Wohl ohne Folgen, indem es nur noch heisst:] Auf Befehl des Kriegsministers ward er, gründlich geheilt, in die Strafcompagnie abgeführt. [*Annal. d'oculistiq. Mai* 1840.] (*Hacker.*)

151. *Bemerkungen über Natur u. Heilung des Staphyloma pellucidum;* von *Dr.* A. Dall' Acqua in Mailand. Wie wenig die Vervollkommnung der operativen Augenheilkunde mit der der augenärztl. Therapie gleichen Schritt gehalten hat, ergiebt sich unter Andern namentlich u. vorzugsweise in Bezug auf das Staphyloma pellucidum. Noch bis zur Stunde ist man über das Wesen desselben im Dunkeln, u. diess zwar, wie *Dr.* A. behauptet, weil man Theorien u. Hypothesen geneigter ist, als dem treuen Wegweiser einer untrüglichen Erfahrung. Die Beobachtung u. glücklich vollendete Heilung des in Rede stehenden Leidens, mit welchem ein 29 J. alter Mann auf beiden Augen behaftet war u. in D. A.'s Behandlung kam, berechtigt Letztern zu eben ausgesprochener Behauptung. Ihm ist das Staph. pell., seinem Wesen nach, Erweichung oder geminderte Cohäsion u. Verdünnung der Centrallamellen der Cornea mit Vermehrung u. veränderter Qualität des Humor aqueus, hervorgerufen durch abnormen Einfluss der die vegetativen Functionen des Auges beherrschenden Ciliarnerven. Die auf diese Ansicht gegründete Indication für die Behandlung des Uebels besteht daher nach D. A. darin, die fehlerhafte Qualität organischer Production im Gewebe der Cornea zu verbessern, er wählte daher Mittel, welche eine vorübergehende, innerhalb der Grenzen einer heilsamen Erregung bleibende Gefässthätigkeit hervorrufen, u. unter ihnen namentlich u. vorzugsweise das salpeters. Silber, um durch dasselbe in der Organisation des afficirten Theils eine stufenweise Veränderung zu bewirken. Gleichzeitig mit der Anwendung des genannten Mittels wurde eine von Zeit zu Zeit wiederholte Compression, die Entleerung des Humor aqueus u. eine dem individuellen Falle entsprechende allgemeine Behandlung verbunden. Die nähere Erörterung der hier nur im Allgemeinen angegebenen Behandlungsweise verspricht D. A. in einer besondern, diesem Gegenstande gewidmeten Schrift nächstens mitzutheilen, u. schliesst mit der Versiche-

rung, dass er, durch die glücklichen Erfolge der genannten Heilmethode bewogen, von dem bis jetzt bekannt gewordenen Verfahren anderer Aerzte für immer bereits sich losgesagt habe. [*Omodei Annali di Medic. Genn., Febbr. e Marzo* 1839.] (*Urban.*)

152. *Fall von Staphyloma corneae pellucidum durch ein neues Operationsverfahren geheilt;* von Dr. L. P. Fario.

Ein 25jähr. Mann, Kaffeeschenker, von rhachitisch-scorbutischem Habitus, hatte häufig an leichten Augenentzündungen gelitten, von welchen die letztere, etwas bedeutendere, im linken Auge ein Gefühl zurückgelassen hatte, als ob etwas zwischen dem Auge u. den Augenlidern stäke. Im Winter 1835 wurde das Sehvermögen auf diesem Auge schwächer, später wurde er in einem hohen Grade kurzsichtig; auch hatte die Hornhaut angefangen, sich zu wölben. Als Vf. nun den Kranken sah, war das linke Auge, bis auf die Deformität, ganz gut beschaffen; die Hornhaut bildete im Centrum einen regelmässigen Vorsprung, u. sie erhob sich an dieser Stelle eine Linie über ihr natürliches Niveau, ohne aber im Mittelpunkte sich sehr zuzuspitzen. Sie hatte ein glänzendes Ansehn, wie Eis oder Diamant, war aber überall durchsichtig, es fand weder Ulceration, noch Thränenfluss statt; die Augenlider, so wie ihre u. des Auges Bewegungen waren normal beschaffen. Bei der Berührung mit einer Sonde schien die Hornhaut fester, als im normalen Zustande zu sein, doch konnte man nicht ermitteln, ob sie dicker war, jedenfalls war sie aber nicht dünner. Vf. durchstach die Hornhaut an mehreren Stellen mit einer Staarnadel, sodann mit einem Staarmesser; er glaubte zu bemerken, dass die Circumferenz weniger Resistenz habe, als das Centrum. Die Menge der jedesmal ausgeflossenen wässerigen Feuchtigkeit bot nichts Ungewöhnliches dar; die Iris, die Pupille behielten ihre natürlichen Bewegungen. Da nun Vf. bei einem an der näml. Krankh. leidenden Subjecte bemerkt hatte, dass, nachdem die Geschwulst ulcerirt u. sich geöffnet hatte, der Zustand sich beträchtlich verbesserte, so kam er auf den Gedanken, eine künstliche Oeffnung zu machen, um die Fortschritte des Uebels aufzuhalten. Zu diesem Zwecke stiess er ein doppeltschneidiges Staarmesser an der äussern Seite der Hornhaut in die vordere Kammer, machte hierauf einen zweiten Einschnitt neben dem ersten, so dass ein kleiner Lappen in Form eines V gebildet wurde, den er mit einer Scheere abtrug; es entstand dadurch eine permanente Oeffnung an der äussern Seite der Hornhaut, durch welche die wässerige Feuchtigkeit fortwährend ausfliessen musste. Die Augenlider wurden mittels Heftpflaster geschlossen, u. Pat. blieb 8 Tage lang in einer dunkeln Kammer, ohne irgend einen Verband. Nach Verfluss dieser Zeit fand man die Hornhautwunde vernarbt u. die Hornhaut abgeplattet. Die näml. Operation wurde an der untern Partie der Hornhaut mit dem näml. Erfolge wiederholt. Der Ausfluss der wässerigen Feuchtigkeit dauerte diessmal länger; die Iris legte sich in die Wunde, allein die Hornhaut blieb abgeplattet. Durch Belladonnafrictionen wurde die Iris von der Hornhaut wieder entfernt. Noch eine dritte Excision wurde an der obern innern Partie nothwendig, die Hornhaut hatte ihren krankhaften Glanz verloren u. es fand Heilung statt. — Vf. berichtet noch kurz einen zweiten ähnlichen Fall. [*Memoriale d. Medicina contemporan. Vol. II. p.* 9. 1839.] (*Schmidt.*)

153. *Von der spontanen Dislocation der Krystalllinse;* von Florent Cunier. Der Vf. hat mehrere Fälle von spontaner Dislocation der Linse, die nach ihm öfter vorkommt als man glaubt, u. die, wenn die Linse aufgesaugt wird, leicht zu einem diagnost. Irrthume führ[en] gesammelt u. zusammengestellt, u. zwar [...] Vorfall der Krystalllinse in Folge einer [...] sung der Linsenkapsel; es erfolgte [...] der Linse u. secundäre Kapselcatarac[t] [...] Frau, welcher diess begegnete, war [...] gegen eine Neuralgia facialis zu [...] Gebrauche verordnet worden; die [...] wurde dadurch geheilt; die Erschütter[ung] welche das Veratrin im Sehapparate [...] führte eine Zerreissung der Kapsel [...] die Linse wurde aufgesaugt u. die [...] Kapsel verschwand aus der Sehachse [...] fall der Linse war nach u. nach erfolgt [...] Tage der Behandlung war die Pupille [...] etwas nach aussen gezogen; die Kranke [...] viel, dass sie allein gehen konnte, [...] convexer Gläser konnte sie auch grosse[...] lesen. Ein Jahr darauf aber hatte sich [...] dunkelte Kapsel wieder in den Pupillar[...] lagert u. störte das Sehvermögen dann [...] dass die Kranke nur wenig sah. Der Vf. [...] die Kapsel, indem er mit einer Nadel d[urch die] Sclerotica einging, u. stellte dadurch das S[eh]mögen vollkommen wieder her. 2) [...] Vorfall der cataractösen Linse [...] Uebertritt in die vordere Augenkam[mer] [...] Aufsaugung erfolgte nicht, die Linse [...] an der Iris. 3) Ein Knabe hatte auf [...] Auge einen Schlag erhalten; die Linse [...] auf zum Theil in die vordere Augenka[mmer] [...] treten u. wie mit einer Nadel [...] spalten; es folgte eine heftige Entzündung [...] antiphlogist. behandelt werden musste [...] nate nachher sah man nur noch [...] Ueberreste in der vordern Augenkam[mer] [...] durch das Sehvermögen durchaus nicht [...] wurde (Lusardi's Beob.). 4) In F[olge eines] heftigen Schlages auf den Kopf zerriss [...] sel; die durchsichtige Linse wurde [...] es erfolgte secundäre Kapselcataract [...] Beob.). Alle übrigen von Cunier [...] Beobachtungen stimmen der Hauptsache [...] dem hier Aufgeführten überein u. bew[eisen] [...] eine Dislocation der Linse oder Zerr[eissung der] Kapsel in Folge eines Schlages, Falles [...] der Einreibung von Mitteln auf das Auge [...] das Nervensystem heftig erschüttern, [...] können. [*Annal. d'oculist. et de gyn[...] Livr.* 4.] [...]

154. *Ueber die spontane Disloca[tion der Kry]stalllinse;* von Fl. Cunier. Der Vf. beob[achtete] 8 Fälle dieser Art; im ersten war eine [...] linsencataracte in Folge eines Schrecke[ns] [...] vordere Augenkammer getreten u. hing [...] Iris. Im 2. Falle war in Folge einer [...] des Auges durch einen Stein die Kapsel [...] sen; die Linse hatte sich resorbirt, wa[...] secundärer Kapselstaar sich ausbildete. [...] sehr interessanten Falle waren in Folge [...] Hustenanfälle die Linsenkapseln bei[der] [...]

, die Linsen waren heraus- u. in die vorgenkammer getreten, wo sie sehr bald lig aufgesaugt wurden; es bildeten sich i secundäre Kapselstaare. Pétrequin, nges u. Bajard zu Lyon beobachtefalls Fälle von spontaner Dislocation der *Ibid. Livr.* 6.] (*Beger.*)

Schreiben Carron du Villards an uin in Lyon. (Betrifft die Frage, ob vordere Kapselwand einschneiden soll, m die Linse deprimirt.) C. du V. be- diese Frage dahin, dass, so oft man l einschneidet, um die Linse zu deprinan eine mangelhafte Operation verrichte, de gesunde Kapsel, welche eingeschnit- ihrem Platze gelassen wird, sich ver- man soll nach ihm die Kapsel gleich- der Linse deprimiren; es gelang ihm ler Mehrzahl der Fälle. [*Ibid. Livr.* 4.] (*Beger.*)

Neue Bemerkungen über die Operation n Staars mittels Depression; von J. E. uin zu Lyon. (Als Erwiderung auf du Villards Schreiben im vorigen) Die von Carron du Villards auf- Frage, ob man bei der Operation des Staars durch Depression die vordere nd einschneiden soll, wurde von diesem eantwortet. Pétrequin dagegen be-, stellt zur nähern Erörterung des fraggenstandes folgende von ihm beantworen auf: 1) *Ist es immer möglich, die nmt Kapsel zu deprimiren?* Die Erfahr Aerzte, wie S. Cooper's, Cloquet's, 's u. A. lehren, dass diess nicht immer st; selbst Carron du V. gesteht, dass nicht immer gelungen sei, die Linse apsel zu deprimiren. 2) *Ist es zweck- die vordere Kapselwand bei der De- einzuschneiden?* Selbst wenn die Kapsel dunkelt ist, muss man sie einschneiden der Nadel hinlänglich zerreissen, weil onst nach der Operation verdunkelt u. ndäre Cataracte zurücklässt; auch ist es der Fall, dass nicht sowohl die Linse ufsteigt u. hinter der Pupille erscheint, ehr die verdunkelte Kapsel. 3) *Ist es ssig, die Kapsel selbst in den Fällen eiden, wo man die Depression in der macht?* Wenn auch die Depression von , so ist die Heilung doch nicht radical, bsorption der Linse gar nicht erfolgt, nur sehr schwer. Auch hat man bei ession sammt Kapsel zu befürchten, dass leichter aufsteigt, als diess der Fall ist, n sie von der Kapsel befreit hat, indem stern Falle ihre Rundung u. Glätte be- lche ihr Wiederaufsteigen begünstigt, im dagegen der, wenn auch nur theilweisen n unterliegt oder Verbindungen mit der Ciliarfortsätzen oder der Glashaut eingeht, wodurch ihre Lage im Grunde des Auges gesichert wird. Die Incision der Kapselwand nützt aber auch noch für den Fall, dass die Linse wieder aufsteigt; in diesem Falle wird sie, wenn die Kapsel offen ist, aufgesaugt. [*Ibid. Livr.* 7.] (*Beger.*

157. *Cataracta lenticularis, geheilt in zwanzig Tagen mit der in homöopath. Dosen verordneten Cannabis sativa;* von *Dr.* Bron.

Ein Mann von 52 J. litt seit 2 Jahr. an einer Linsencataract beider Augen; übrigens war er gesund u. das Augenleiden weder von Kopfschmerzen, noch von anderen Krankheitszufällen begleitet. Den 4. Octbr. 1834 verordnete ihm B. 2 Tropfen der 30. Verdünnung der Tinctura cannabis in 9 Unzen Aq. destillata. Den 10. war eine leichte Besserung wahrnehmbar; den 16. hatte die Besserung merkliche Fortschritte gemacht; die Linse hatte fast ihre ganze Durchsichtigkeit wieder gewonnen, u. das Sehvermögen unterschied sich wenig von dem normalen. Den 23. Octbr. war die Heilung vollkommen. Die Pupille des linken Auges war schön schwarz, u. als der Mann dieses Auge schloss, das rechte offen hielt, war die Lichtempfängniss in diesem grösser u. lebhafter, als vor der Behandlung; auch schien die bräunlichte Farbe der Cataract in diesem Auge heller geworden zu sein. Es sollte nun auch die Heilung des rechten Auges versucht werden; da aber der Mann mit dem linken ganz gut sah, so lag ihm wenig an der Fortsetzung der Behandlung. [*Ibid. Vol. II. Livr.* 5.] (*Beger.*)

158. *Beobachtung einer seit fünf Generationen erblichen Achromatopsie;* von *Dr.* Florent Cunier. Der folgende Fall giebt ein Beispiel *erblichen* Vorkommens dieser Abnormität des Sehens.

Eine wohlconstituirte Dame von 58 J., nervös-sanguin. Temperaments, hatte vor ihrem 30. Jahre 6 Kinder bekommen, sich immer wohl befunden u. war noch menstruirt. In Folge eines Falles von einem Esel hatte sie sich eine Verletzung u. Entzündung des linken Auges zugezogen; die Bewegungen der linken Pupille erfolgten hinterher nur träge, u. ausserdem bemerkte man auch noch einen leichten Grad von Blepharoptosis. Als Fl. C. ihr mehrere Strähne Zwirn von verschiedener Farbe, von denen die meisten blau waren, vorzeigte, konnte sie nur die Farbe derjenigen erkennen, welche hellblau waren; die dunkelen schienen ihr kirschfarbig zu sein. Die Tochter dieser Dame erzählte hierauf, dass sie u. ihre fünf Schwestern das Dunkelblau immer mit dem Kirschfarbigen verwechselt hätten; nur ihr Bruder wäre frei von diesem störenden Zufalle. Durch immer weiter fortgesetzte Fragen erfuhr C. nun, dass die Grossmutter der Dame niemals die blauen Farben von den rothen hätte unterscheiden können. Sie hatte einen Knaben u. zwei Mädchen geboren, die letzteren beiden hatten denselben Augenfehler gehabt; beide verheiratheten sich sehr jung, die eine starb, die andre gebar einen Sohn; dieser hatte sich verheirathet u. war kinderlos geblieben. — Vier jener fünf Schwestern (Töchter der Dame, welche C. an einer traumatischen Ophthalmie behandelte) verheiratheten sich. Die *älteste* derselben bekam vier Kinder, von denen zwei Mädchen sind, das jüngste ist 8 Jahre alt; eines dieser Mädchen kann das Hellblau vom Kirschfarbigen unterscheiden. Die *zweite* Schwester hat einen Sohn u. eine Tochter u. diese leidet an demselben Fehler, wie ihre Mutter. Die *dritte* Schwester hat nur einen 11jähr. Sohn, welcher alle Farben wohl unterscheidet. Die *vierte* Schwester ist nicht verheirathet. Die *fünfte* u. *jüngste* hat einen Beamten zu Surinam geheirathet u. ist vor ungefähr 4 Jahren gestorben. Sie hat einen Sohn hin-

terlassen, der sehr kurzsichtig ist, aber weder die Farben, noch die Abstufungen unter ihnen verwechselt. An den Augen der Töchter u. Enkelinnen der von C. behandelten Dame ist nichts Besonderes wahrzunehmen; sie u. ihre 6 Kinder haben eine graubraune Iris, ebenso die Enkelinnen; die Iris der Knaben ist bei dreien schwarz u. mehr oder minder dunkelblau bei den anderen. Die tiefliegenden Partien der Augen haben nicht die gewöhnliche schwarze Färbung. Die Kinder scheuen das Sonnenlicht; bei sehr hellem Lichte unterscheiden sie nicht vollkommen die Geg... bei plötzlicher Einwirkung des Lichtes auf ... stossen sie wohl selbst ein Geschrei aus. ... Empfindlichkeit gegen das Licht nahm mit ... ab. — Keins der Familienglieder ist blind ... die Grossmutter der Dame, welche C. behand... 81 J., ihre Tante 70, ihr Vetter 62 J. alt. — Achromatopsie, in ihrer Varietät Akyanobl... beweist demnach die Erblichkeit dieses U... *Vol. I. Livr.* 20.]

V. Psychiatrie.

159. *Klinische Bemerkungen über die Anwendung einiger Arzneimittel bei psychischen Krankheiten;* vom Prof. J. B. Friedreich. (Originalaufsatz.) Ich habe bereits in den von mir u. Blumröder herausgegebenen Blättern für Psychiatrie begonnen, die vorzüglichsten Mittel, deren man sich bei Behandlung der psych. Krankheiten bedient, einer Revision zu unterwerfen, u. in den 3 ersten Heften dieser Zeitschrift über die Anwendung der Digitalis, des Opium, des Hyoscyamus, des Strammonium u. des Brechweinsteins gesprochen. Da nun meine Zeitschrift geschlossen ist, ich aber damit fortfahre, noch einige andere Mittel in therapeut. Beziehung zu den psych. Krankheiten näher zu beleuchten, so wähle ich die vorliegenden Jahrbücher, um von Zeit zu Zeit meine Bemerkungen in fraglicher Beziehung hier zu veröffentlichen, u. es können sich diese an die Aufsätze in meinen erwähnten Blättern als Fortsetzung anschliessen.

Belladonna. Da die Belladonna in einer innigen Beziehung zum gesammten Nervensysteme u. besonders zum Gehirne steht, sehr tief in die Mischung u. Thätigkeit der Nerven u. des Gehirns eingreift, so ist ersichtbar, dass sie im Arzneivorrathe gegen psych. Krankheiten eine der ersten Stellen einnehmen muss. Trotz dem haben wir widersprechende Erfahrungen; es ist jedoch die Zahl jener, die keinen guten Erfolg von diesen Mitteln beobachtet haben wollen, der geringere Theil. Oegg sagt, dass dieses Mittel in der Würzburger Irrenanstalt die ihm von Anderen ertheilten Lobsprüche nicht gerechtfertigt habe; man sei bisweilen mit dem Pulver von der Wurzel bis auf 36 Gr. in 24 Stund. gestiegen u. so lange damit fortgefahren, bis die Zeichen der beginnenden Vergiftung sich einstellten; ausser Trockenheit im Halse, erweiterten Pupillen, amaurotischen Zufällen, Schwindel u. bisweilen einem eigenthüml. Kopfschmerz habe die Belladonna keine Wirkung bewiesen, u. unter vielen Versuchen sei es nur in 2 Fällen gelungen, ohne Verbindung mit anderen Mitteln, durch sie allein die Kranken herzustellen. Auch Nord fand die gute Wirkung dieses Mittels nicht bestätigt; bei einigen Kranken sollen darauf Schwindsucht u. Convulsionen als Vorläufer der Apoplexie erfolgt sein. Dass jedoch diese wenigen ungünstigen Beobachtungen dieses Mittel nicht zurückzudrängen vermögen, versteht sich von selbst, u. wer weiss, ob nicht and... lige Momente, z. B. eine unzeitige An... eine den Mitteln nicht entsprechende C... des Kranken u. s. w. den heilsamen Er... hindert haben. Die Belladonna hat ein... fache Einwirkungsweise auf den Organ... daraus lässt sich auch erklären, warum ... psych. Krankheiten von verschiedenem ... als heilsam befunden wurde, indem sie ... fache, im Somatischen oder im Materiel... gende Abnormitäten, die entweder Ursach... Folgen der psych. Krankh. sind, zu be... vermag. Betrachten wir die, der bei... Wirkungsweise dieses Mittels unterworfe... matischen Abnormitäten, so werden wir d... Gesagte näher deuten können. 1) Eine de... kungen der Belladonna ist die krampf... sie greift da heilend ein, wo ein Missverh... zwischen Nerven- u. Muskelaction ... ist. Daher kann die Anwendung ... bei solchen psych. Krankheiten, bei welchen ... stische Zustände, z. B. Convulsionen, Epil... u. s. w. entweder als Ursache oder als Folg... gegen sind, von guter Wirkung sein, ... entweder als lindernd, d. i. eine Folge, ... ptom der Krankh. beseitigend, oder ... heilend durch Hebung der materiellen ... der psych. Krankheit. Ich hatte einmal ... sensible Frau von einigen u. zwanzig ... Behandlung, welche nach einer uner... haltenen traurigen Nachricht plötzlich ... Convulsionen verfiel, die den ganzen T... durch, mit freien Zwischenräumen ... zwei Stunden, dauerten. Am folgenden ... wo sie erst meiner Behandlung übergeben ... waren die convulsiv. Paroxysmen zwar ... tener, jedoch trat in den Zwischenr... höchst düstere melanchol. Gemüthsstimm... einem auf die traurige Nachricht sich be... den partiellen Irrwahne hervor. Ich ... sogleich die Tinctura belladonnae, welch... rend eines 6tägigen Gebrauches die ... der Art zur Folge hatte, dass allmälig ... vulsionen an Intensität u. Extensität ab... u. damit gleichen Schritt haltend auch ... selben Grade das Irrsein u. die psych... pression verschwand. — Bei den nach ... sien so häufig zurückbleibenden psychisch... malien ist aus dem oben angegebenen ... die Belladonna ein vorzügliches Mittel ...

hierüber zwei merkwürdige Beobachtun-
getheilt.

Weib von 56 J. wurde im 48. J. ihres Alters, ihre Menstruation auszubleiben anfing, von befallen, welche aber nicht vorüberging u. olge alle Jahre sich erneuerte. Endlich blieb em heftigen Anfalle eine Manie zurück, gegen Käufer Abführungen, Tart. emetic., kalte e auf den Kopf, Fussbäder von Senf, Kam- ulsionen u. s. w. ohne allen Erfolg anwen- r entschloss sich nun zur Anwendung der a, gab 13 Gran des gepulverten Krautes der- vorauf die Kranke in einen 36stünd. Schlaf ach dem Erwachen sprach sie zwar ½ Stunde vernünftig, fiel aber gleich darauf wieder . Käufer gab ihr sogleich noch 10 Gr., te damit wieder einen Schlaf, aus welchem e völlig vernünftig erwachte. Ein halbes uf stellte sich die Epilepsie wieder mit dar- nder Manie ein; eine Dosis von 10 Gr. Bel- eichte hin, das Uebel zu heben, welches seit- mehr erschien. — Der andre Fall betrifft r. Weib, welches seit einigen Jahren Epilep- u. nach einem heftigen Anfalle derselben den verlor. Brech- u. Purgirmittel u. kalte Bä- n vergeblich angewendet worden; aber die ng von 3 Dosen Belladonna in Zeit von 36 ie Dosis zu 10 Gr., hatte Heilung der psy- Anomalie zur Folge.

Ian hat bei einer abnormen Steigerung eptivität des Nervensystems, wo gewalt- durchgreifende Depression der Sensibi- hwendig ist, die Belladonna überhaupt gefunden. Dem zufolge nun lässt sich Anwendung dieses Mittels bei Manien, tlich bei solchen, wo vorzugsweise das ystem sich in bedeutender Aufregung be- echtfertigen.

rs bekam einen Soldaten in Behandlung, wel- hdem er an einem sehr heissen Tage exercirt Branntwein getrunken hatte, in eine heftige verfallen war. Aderlass, Brechmittel, Bla- r, Darmausleerungen waren ohne Wirkung, u. ei blieb sich immer gleich. Evers schritt Gebrauche der Belladonna; er gab dem Kran- Morgen 5 Gr. mit ebenso viel Rhabarber u. age 2 Unzen Seidlitzer Salz zum Abführen, Besserung eintrat; hierauf nahm der Kranke 2 Tage lang die Belladonna u. Rhabarber in Dosis u. darauf das Salz. Nachdem dieses 5 Wochen lang war eingehalten worden, r Kranke in einen Schlaf von 22 Stunden, em er vollkommen psychisch gesund erwachte. ähr. Frau, von welcher Evers gleichfalls litt seit 1½ Jahr. nach ihrer letzten Entbin- Verdauungsbeschwerden, u. verfiel, nachdem er Verdruss auf sie eingewirkt hatte, in eine ige Tobsucht. Sie erhielt Morgens u. Abends Belladonna; es erfolgte keine Aenderung u. nen dauerte fort. Am andern Tage erhielt be Dosis früh u. Abends, worauf sie etwas vurde u. in einen 4stündigen Schlaf verfiel. Erwachen war sie äusserst abgemattet u. for- trinken; es wurde ihr eine dünne Suppe ge- elche sie mit vielem Appetite ass. Nun wurde lich ruhiger u. wüthete nur noch zuweilen, plötzlich aus dem Schlafe erwachte. Sie er- oth Seidlitzer Salz u. darauf Belladonna mit r zu 5 Gran, worauf nach Verlauf von 14 änzliche Genesung erfolgte.

Die Einwirkung der Belladonna auf die Vegetation u. das Secretionsgeschäft des Unterleibes giebt diesem Mittel eine wichtige therapeut. Bedeutung bei allen jenen psychischen Anomalien, die in Secretionsstörungen des Darmkanals u. Pfortadersystems ihre materielle Ursache haben. Es giebt wohl nicht leicht ein Mittel, welches die abnorme Vegetation der Unterleibsorgane mittels Einwirkung der Nervengeflechte so sicher regulirt, als die Belladonna. Ich habe dieses Mittel in mehreren Fällen psychischer Erkrankungen, wo Gastricismus, Anhäufungen von zähen Stockungen, von verdorbenem Schleim, Galle u. s. w. zu Grunde lagen, mit sehr glücklichem Erfolge angewendet u. gefunden, dass hier die Verbindung der Belladonna mit Rhabarber u. später mit Chinin vorzugsweise indicirt ist.

Coloquinten. Da die Coloquinten bei Behandlung der psych. Krankheiten so wenig berücksichtigt werden, so ist es nothwendig, dass auf dieselben besonders aufmerksam gemacht u. über sie etwas Näheres gesagt werde. Es sind die Coloquinten ohne Zweifel eines der vorzüglichsten Reizmittel für die Nervengeflechte u. Organe des Unterleibes, besonders bei vorwaltender Trägheit dieser Gebilde, so wie auch bei daraus entstehenden Stockungen der Leber, des Pfortadersystems, des Lymph- u. Drüsensystems. Aus dieser Wirkungsweise derselben erhellt, dass sie in dem therapeut. Apparate gegen psych. Krankheiten, die sehr oft in obengenannten Abnormitäten des Unterleibes wurzeln, eine vorzügliche Stelle verdienen, u. ebendeshalb ist es auch auffallend, dass in neuerer Zeit, wo man der Therapeutik der psych. Krankheiten besondere Aufmerksamkeit schenkt, dieses Mittel in dieser Beziehung fast gar nicht berücksichtigt worden ist. Es ist unbestreitbar, dass die Coloquinten bei verschiedenen psych. Krankheitsformen theils als kräftiger Gegenreiz, theils zur Entfernung der atonischen Stockungen im Unterleibe u. der Reizlosigkeit der Gebilde desselben benutzt werden können. Ein grosser Vorzug, den dieses Mittel hat, besteht darin, dass dasselbe auch äusserlich angewendet nicht minder seine heilsamen Wirkungen äussert, was um so erwünschter ist, als bei dem innern Gebrauche desselben oder bei unmittelbarer Einwirkung desselben auf den Darmkanal sehr leicht heftige Koliken, selbst Entzündungen entstehen können. Chrestien hat in seiner Schrift über die „Methode jatroliptice“ sich auch über die äussere Anwendung der Coloquinten ausgesprochen u. folgende zwei interessante Fälle beobachtet, wo dieses Verfahren bei psychischen Krankheiten sich bewährt hat.

1) Er wurde zu einer Frau gerufen, welche seit mehreren Tagen wahnsinnig war. Die Anfälle ihrer Krankh. waren zuweilen mit einer tiefen Melancholie, mit einem Stillschweigen verbunden, das man durch nichts unterbrechen konnte; zu andrer Zeit waren die Anfälle mit einem heftigen Delirium verbunden. Der Leib war weich anzufühlen, aber verstopft u. es ging

von der Kranken blos der Urin ab; die Haut war weich, doch ohne merkliche Ausdünstung. Die Augen waren matt u. sie u. das Gesicht bewegten sich nur ganz schwach, wenn auf die Betäubung u. Unempfindlichkeit ein wüthender Zustand erfolgte. Die Kranke verwarf alle festen Nahrungsmittel u. genoss auch die Getränke nur mit grossem Widerwillen. Chrestien versuchte mehrere Mittel ohne Erfolg. Er liess nun, weil die Kranke hartnäckig verstopft war, 60 Tropf. Coloquinten-Tinctur auf den Unterleib einreiben, worauf aber nur der Urin etwas häufiger abging. Er wiederholte diese Einreibung am folgenden Tage u. gab zugleich ein Purgirmittel, worauf Darmausleerung erfolgte. Es hielten aber die Stuhlausleerungen nicht an, jedoch schien der Zustand der Kranken sich etwas gebessert zu haben, obgleich die Besserung nur schwach war. Nachdem die Kranke einige Tage ohne allen Gebrauch von Arzneien zugebracht hatte, entschloss sich Chrestien aufs Neue zur Anwendung der Coloquinten. Er liess Abends auf den Unterleib 20 Gran Coloquinten, die mit Fett zu einer Salbe gemacht waren, einreiben. Es wirkte aber diese Einreibung, die wiederholt wurde, nur auf den Abgang des Urins, der sehr trübe war. Zugleich bemerkte man eine Verminderung des Irrseins, weshalb die Einreibungen fortgesetzt wurden, u. mit so gutem Erfolge, dass nach der achten Einreibung der Wahnsinn verschwunden war, nur bemerkte man noch eine leichte Unordnung in den Ideen. Die Kranke nahm Alles, was man ihr gab, ohne Widerstand u. verfiel in Schlaf, den sie schon längere Zeit entbehrt hatte. Die Einreibungen wurden noch 8mal wiederholt u. dabei Klystire gegeben, welche eine Ausleerung verhärteter Massen bewirkte. Nach der 16. Einreibung war vollkommene Genesung zugegen. — 2) Eine 30jähr. Frau von gallichtem Temperamente hatte bereits mehrere Anfälle von Manie gehabt. Der erste Anfall war durch eine harte Behandlung entstanden, welche auf die Kranke gerade zur Zeit einwirkte, als sie ein säugendes Kind hatte, worauf die Milch sogleich zurücktrat u. sich das psychische Leiden einstellte, welches 7 Monate andauerte u. erst bei eintretender Schwangerschaft verschwand. Hierauf befand sich die Frau 5 Jahre lang wohl. Nach dieser Zeit aber brachte eine Ursache, die der des ersten Anfalles ähnlich war, die näml. Wirkungen wieder hervor. Allein die Manie hielt diessmal nur 4 Monate an u. wurde wieder durch eine neue Schwangerschaft beseitigt. Die Frau brachte abermals 2 Jahre gesund zu, gebar aufs Neue, stillte u. erlitt während des Stillens durch die obige Ursache einen neuen Anfall von Manie. Es hatte derselbe bereits 2 Monate gedauert, als Chrestien zu ihr gerufen wurde. Die Kranke hatte mehrmals versucht, sich zu entleiben u. ihr Kind misshandelt; es war Schlaflosigkeit, Abscheu vor allen Nahrungsmitteln u. Verstopfung zugegen; der Urin ging in geringer Menge ab. Die Milch hatte sich zwar merklich vermindert, allein die Kranke stillte das Kind doch noch fort. Die Anfälle der Manie kamen meistens zur Nachtzeit. Mohnsaft, Hyoscyamus, Kampher, kühlende u. antispasmod. Getränke hatten nicht den geringsten Erfolg. Chrestien entschloss sich nun zur Anwendung der Coloquinten u. liess die obenerwähnte Salbe vor Schlafengehen einreiben. Am folgenden Tage bekam die Kranke Oeffnung, u. da man die Einreibung wiederholte, so erfolgte diess auch den Tag darauf, wobei der Urin viel häufiger als gewöhnlich abging. Die 3. Einreibung verschaffte keinen Stuhlgang, allein die darauf folgende Nacht war viel ruhiger als die vorhergehenden. Auch die 4. Einreibung wirkte nur auf die Urinwege, vermehrte aber doch die Ruhe der Nacht. Nach der 6. Einreibung genoss die Pat. einer vollkommenen Ruhe. Nach der 8. Einreibung stellte sich Appetit ein, die Ausleerungen waren völlig wie im gesunden Zustande beschaffen, es zeigte sich nicht die geringste Spur von Krankheit,
u. da wieder mehr Milch in die Brüste
Frau wieder ihr Kind u. war vollkommen
geheilt. Blaret hat auf Anrathen Chr
gleichfalls von diesem Verfahren mit
Gebrauch gemacht. Ein Mensch von 16
stand ein bösartiges Katarrhalfieber,
eine Eiterversetzung am hintern u.
des rechten Beines zeigte. Nachdem
sammlung plötzlich verschwunden war,
eine psychische Alienation, die sich
ungegründete Furcht u. Schrecken
Der Kranke wollte weder Nahrung zu
noch schlafen u. zeigte gegen Jedermann
Misstrauen. Es wurde ihm die Salbe aus
u. Schweinefett täglich einmal, 5 Tage
auf den Unterleib eingerieben, wozu im
Unze Coloquinten verbraucht wurde.
zwei ersten Einreibungen ging der Urin
aber es erfolgten keine Darmausleerungen.
besserte sich jedoch im Ganzen u. bekam
Einreibung seinen Verstand wieder.
reits 20 Tage seine vorige Gesundheit wieder
hatte, zeigte sich die Eitergeschwulst
derselben Stelle, wo sie früher war;
u. behandelte sie auf gehörige Art, worauf
in jeder Beziehung vollkommen geheilt war.
andrer Fall, den Blaret beobachtete, betraf
die nach einem starken Kummer in eine Manie
welche durch sehr heftige Paroxysmen sich
Blaret liess sogleich auf den Unterleib
reibungen machen. Die erste Einreibung
der Kranken gar keine Empfindung; nach der
reibung stellten sich öftere u. starke Ausleerungen
u. nach der 3. Einreibung bekam die Kranke
ihren Verstand wieder u. blieb vollkommen
gesund.

160. *Gerichtl. u. prakt. Psychiatr*
vom Med.-Rathe *Dr.* P. J. Schneider
fenburg. Es ist eine traurige, aber dennoch
abzuläugnende Thatsache, das in den
Jahrzehenden die Zahl der Geisteskranken
all auf eine auffallende Weise zugenommen
hat, wobei es im ersten Augenblicke
kann, dass die bei weitem grösste Zahl
Kranken den niederen Volksclassen
dem man allerdings glauben sollte, dass
standesarbeiten der höheren u. gebildeten
de, durch welche fortwährend das
stem in höherm oder geringerm Grade
selten zu wirklich excentrischer Thätigkeit
geregt wird, weit eher zu Seelenstörungen
anlassung geben müssten, als die mehr
kelkräfte in Anspruch nehmenden
niederen Classen, bei denen der Kopf
ruhen kann. Und dennoch lehrt die
dass gerade das Gegentheil statt hat,
dieser Beziehung bei dem Menschen
thätigen u. arbeitenden Organe erkranken,
dern die *ruhenden*. So werden bei
ten die Muskeln kraftvoller u. gelenkiger,
rend das Gehirn abmagert, bei den
hingegen nimmt letzteres an Masse zu,
die Muskeln verkümmern, so dass sich
hier der alte Erfahrungssatz bestätigt,
mehr ein Organ geübt u. in reger Thätigkeit
halten, desto mehr auch seine Masse u.
mehrt u. gesteigert wird. Der den

iden angehörende Mensch erhält von frühe- Kindheit an eine meist vielseitige, umfassen- u. allmälig immer steigende Geistesbildung ittliche Veredlung, welche durch den unaus- etzten Umgang u. Verkehr mit meistens ge- ldeten, kenntniss- u. erfahrungsreichen Men- en wesentlich gefördert u. vervollkommnet den müssen, so dass er für den Kampf mit Leben u. seinen Stürmen mit so viel intel- eller u. moralischer Kraft u. Selbstständig- ausgerüstet ist, dass er nur ausnahmsweise efahr kommen kann, das Bewusstsein sei- Persönlichkeit u. ihrer verschiedenartigen Be- ungen zur Aussenwelt zu verlieren. Ja der ig Gebildete u. gemüthlich Veredelte wird de in demselben Verhältnisse an intellectuel- u. moralischer Kraft u. Selbstständigkeit ge- nen, u. sich um so freier u. erhabener über Schicksal erheben, je erschütternder u. man- facher die Stürme sind, die er zu bestehen . Ganz anders verhält sich diess mit der ern Volksclasse, die vermöge ihrer gerin- geistigen u. sittlichen Bildung u. bei der sel- en Gelegenheit, sich frei u. selbstständig zu ickeln u. auszubilden, verschuldeten oder schuldeten, Geist u. Gemüth gleich tief er- tternden Unglücksfällen nicht mit vorur- lsfreier Besonnenheit, Kraft u. Muth entge- zutreten vermag. Und doch ist gerade sie welche den zahlreichsten Veranlassungen zur ugung psychischer Störung ausgesetzt ist! ischen ergiebt sich aus dieser, wenn gleich lerbeugenden, Erfahrung auch wieder die wahr- erhebende u. tröstende Folgerung, dass die besserung des Looses der niedern Volksclasse, esondere die Förderung ihrer Civilisation, sicherste Prophylacticum zur Verhütung von lenstörungen sei. Zu specieller Bestätigung eben Gesagten beweist Vf. nun, dass unter Geisteskranken, die er im Verlaufe von 25 J. seiner Privatpraxis behandelt, kaum 10 den eren Ständen angehört hätten. Die Behand- g derartiger Kranker, welche ihm die Erfah- g als die zweckmässigste erscheinen liess, tand wesentlich in Folgendem: Vor Allem hte er den Irren durch Entfernung der Gaf- , Verdunkelung des Zimmers u. s. w. zu be- igen u. zu einem folgsamen Betragen zu be- imen. War ihm diess geglückt, so bemühte sich zunächst die Ursache der Seelenstörung zumitteln. Hatte er es mit *Tobsüchtigen* zu n, die noch jung, rüstig gebaut, von straffer er u. kräftig entwickelter Musculatur, zu iodischen Blutflüssen geneigt oder an periodi- le prophylactische Aderlässe gewöhnt waren, einen harten, grossen, vollen u. etwas be- leunigten Puls, heftig pulsirende Carotiden, sehr stark geröthetes Gesicht u. auffallend itztes Ansehn, ungewöhnlich glänzende Au- n, einen wilden Blick, eine trockne Zunge u. isse Haut hatten, so veranstaltete er eine mehr oder weniger beträchtliche Blutentziehung, die nur äusserst selten, u. zwar nur bei deutlich apo- plect. Habitus wiederholt, lieber aber durch Ap- plication von 12—16 Blutegeln an die Schläfe oder das Hinterhaupt umgangen wurde. Fand nun aber von alle dem Erwähnten gerade das Gegentheil statt, hatte der Irre namentlich meh- rere solcher Anfälle schon früher erlitten, war er von schwächlicher Körperconstitution, abge- magert u. vielleicht schon bejahrt, so vermied Vf. sorgfältig jede Blutentziehung, weil durch eine solche erfahrungsmässig nicht nur nichts gewon- nen, sondern das Irrsein im Gegentheil nur ge- steigert u. hartnäckiger gemacht wird. Da es überhaupt bei heftigen Ausbrüchen von Tobsucht oft fast unmöglich war, einen Aderlass zu be- werkstelligen, so dringend derselbe auch ange- zeigt sein mochte, so zog er es vor, von folgender Arznei: ℞ Tart. emet. gr. vj—xjj, Aq. destill. ℥v, alle halbe oder auch ganze Stunden einen Esslöffel voll nehmen zu lassen. Ferner verabreichte er sol- chen Unglücklichen, um ihrem gewöhnlich höchst ungestümen Verlangen nach geistigen Getränken *scheinbar* zu willfahren u. dadurch zugleich den tobsüchtigen Anfall möglichst abzukürzen, wenn sie z. B. durchaus Wein verlangten, eine mit Brunnenwasser gemachte Mischung von Syr. rub. id. u. Weinessig, oder wenn sie weissen Wein haben wollten, eine Mischung aus Wein- essig mit Safransyrup u. Wasser, oder begehrten sie Bier, dieselbe mit Succ. liquir. versetzt, wobei ihnen ausserdem der unbeschränkte Genuss von ganz kaltem u. klarem Brunnenwasser gestattet wurde. Das unbedingteste Lob, selbst in ver- zweifelten Fällen, ertheilt Vf. dem Brechwein- stein, indem er namentlich gar nicht erhitze, keine bedenklichen Congestionen nach edelen Or- ganen herbeiführe, die Magennerven direct auf das Kräftigste afficire, durch mehr oder weniger heftiges Erbrechen mancherlei Cruditäten u. Stoffe ausleere, die oft hartnäckig zurückgehal- tene Leibesöffnung befördere u. regele, alte In- farcten in Bewegung bringe, auflöse u. ausschei- de, reichliche Transspiration erzeuge u. unter- halte, überhaupt alle Colatorien öffne u. da- durch mancherlei feinere Excretionsstoffe ent- ferne, u. das im Irrsein, so namentlich in der Tobsucht oft fast ganz paralysirte Gemeingefühl auf wohlthätige Weise erschüttere u. wecke, wo- durch ja erfahrungsgemäss die Wiederkehr des Selbstbewusstseins oft unerwartet schnell her- beigeführt wird. Dazu kommt noch, dass die Verabreichung des Brechweinsteins in solchen Fällen fast gar keiner Contraindication unter- liegt, dass derselbe, da er weder Geruch noch Geschmack noch Farbe besitzt, den Irren leicht beizubringen u. nebenbei auch wohlfeil ist. Dass mitunter die Gabe desselben enorm gesteigert werden muss, ehe er bei Kranken der in Rede stehenden Art Erbrechen bewirkt, ist eine be- kannte Sache, doch bedarf es nicht immer wirk-

lichen Erbrechens, da schon der blosse Ekel u. fortdauernde Brechreiz den näml. Heilzweck erfüllt. — War durch das angegebene einfache Verfahren dem Tobsüchtigen die Ruhe u. das Bewusstsein wiedergegeben worden, dann gelang es auch dem Vf. in der Regel, den Gesammtzustand des Kranken, namentlich die Art seiner psychischen Störung zu untersuchen u. zu ermitteln, ob noch Blut zu entziehen sei oder nicht. [*Casper's Wochenschr.* 1839. *Nr.* 3.]

(*Brachmann.*)

161. *Ueber den Einfluss der Civilisation auf die Entwicklung der Geisteskrankheiten.* Von A. Brierre de Boismont. Diese ausführliche Arbeit, die eine Menge interessanter Einzelnheiten, entlehnt von den verschiedensten Völkern u. Zeiten, vereinigt, eignet sich nicht zu einem gedrängten Auszug. Ref. beschränkt sich deshalb auf die Mittheilung nachfolgender Schlusssätze des Vf., für deren Folgerichtigkeit er übrigens nicht durchaus einstehen möchte: 1) Die Geisteskrankheiten sind um so häufiger u. ihre Formen um so mannichfaltiger, je civilisirter die Völker sind, u. werden um so seltener, je weniger die letzteren aufgeklärt sind. 2) Bei höher civilisirten Völkern entspringen die Geisteskrankheiten vorzugsweise aus psychischen Ursachen; bei weniger civilisirten dagegen spielen die physischen Einflüsse bei der Entstehung dieser Krankheiten eine wichtigere Rolle. 3) Derselbe Unterschied wiederholt sich auch wieder bei den civilisirteren Völkern; bei den aufgeklärteren Classen der Gesellschaft sind die Geisteskrankheiten mehr Folgen psychischer Einflüsse, bei den ununterrichteten mehr Folgen physischer Einflüsse. 4) Jedes Zeitalter, jedes Land bringt Geisteskrankheiten hervor, die ein Ausfluss der herrschenden Ideen sind u. das Gepräge der Zeit an sich haben. 5) Jedes bedeutende Ereigniss, jedes grosse Volksunglück vermehrt die Zahl der Geisteskranken. 6) Das Verhältniss der Geisteskranken zu der Population ist um so beträchtlicher, eine je höhere Stufe ein Volk in der Civilisation erreicht hat; die Bevölkerungszahl hat keinen unmittelbaren Einfluss auf die Entwickelung der Krankheit, indem es sehr stark bevölkerte Städte u. Länder giebt, die dessenungeachtet nur eine kleine Zahl von Irren aufzuweisen haben. 7) Die Zunahme der Irren ist eine Folge von höherer Entwickelung der geistigen Fähigkeiten, der Leidenschaften, der Industrie, des Reichthums, der Armuth. 8) Da das Irrsein in enger Verbindung mit der Civilisation steht u. grossentheils durch psychische Einflüsse veranlasst wird, so müssen die psychischen Heilmittel die Hauptbasis der Behandlung bilden, besonders in der Reconvalescenz; diese Behandlung wird um so erfolgreicher sein, je unterrichteter die Kranken sind. Da jedoch die Anwendung der psychischen Heilmittel die grösste Aufmerksamkeit erfordert, u. nur von einem einzigen Manne ins
Werk gesetzt werden kann, so ist klar, d
der Arzt sich immer nur einer beschränkten
zahl von Kranken widmen kann. Demnach
ten auch die Heilanstalten für Irre eine besc
denere Ausdehnung haben, als man ihnen
genwärtig gewöhnlicht giebt. [*Annal. d'Hyg*
publiq. Nr. 42. 1839.] (*V. A. Riecke*)

162. *Beitrag zur Geschichte der peri*
schen Geistesstörung u. der sogenannten M
sine delirio; mitgetheilt von *Dr.* Carl C
statt, Landgerichtsarzt zu Ansbach. Vf.
3mal Gelegenheit, periodische Geistesstöru
zu beobachten, in denen der eigentliche
des Leidens fast unzweifelhaft das Ganglie
stem, u. namentlich der Plexus solaris war.

Der erste Fall betraf einen Mann von 36 Ja
der zweite eine 57 J. alte Frau. Beide waren
Hämorrhoiden heimgesucht u. litten schon seit l
Zeit, letztere seit 20 Jahr. an dem in Rede steh
Uebel, jedoch mit Zwischenzeiten von Monate
Dauer, während dem sie sich vollkommen wohl be
den. *Beide waren sich während der Anfälle*
lich der Umdämmerung ihrer geistigen Thät
bewusst. Die Art ihrer Gemüthsstörung chara
sirte sich als Melancholie mit einem fast unwider
lichen Triebe zum Selbstmorde u. zu gewaltth
Handlungen gegen Andere. Als Sitz der Last, d
Gemüth niederdrücke, bezeichneten beide die
grube, beide litten gleichzeitig an leichten Verdau
störungen, namentlich an Stuhlverstopfung bei
ner Haut u. Schlaflosigkeit. Abführmittel kürzten
beiden oft die Anfälle ab, zumal wenn diese
ihrem Ende nahe waren, andere Male blieben sie
auch ohne alle Wirkung. Im ersten Falle dauer
die Paroxysmen 3—4, im letzten oft 6—8 Woch
länger, dann pflegten Pausen von 3—4 Monaten
zutreten. — In einem 3. Falle periodischer u. w
scheinlich ebenfalls von den Unterleibsganglien
hender Gemüthsstörung, der einen 50jähr. Land
betraf u. damit endete, dass sich derselbe im
1840 ohne alle äussere Veranlassung u. ohne das
vorher Anzeichen eines neuen Anfalles bemerkbar
macht hatten, erhängte, waren die einzelnen A
des Gemüthsleidens bereits seit 18 J. periodisch
dergekehrt. Auch in diesem Falle hatte Pat.
das Epigastrium als den Hauptsitz seines Leidens
zeichnet, u. *war sich immer seiner vollkommen*
wusst gewesen, dennoch aber oft von dem fast
bezwingbaren Triebe, seinen Umgebungen Leides
zuthun, überrascht u. deshalb auf sein eignes
gendes Verlangen während der Paroxysmen in K
gelegt worden.

Seitdem die Lehre von den period. Geis
störungen den ihr gebührenden Einfluss auf
Beurtheilung criminalistischer Fälle gewon
hat, sind so viele hierhergehörige Beobachtu
veröffentlicht worden, dass über das wirkli
Vorkommen derselben kein Zweifel mehr ob
ten kann. Allein damit soll nicht abgeläug
werden, dass noch immer grosses Dunkel ü
der in Rede stehenden Krankheit schwebt.
so willkommener sind vielleicht deshalb
Leser nachstehende Bemerkungen des Vf.
ser bekennt sich von vorn herein der somatisch
Theorie in sofern zugethan, als er sich das me
liche Seelenleben getrennt vom Nervenleben
denken, ja die Möglichkeit von *Geistesgesu*

ungestörter Harmonie des letztern, so wie
ts die Möglichkeit von *Geistesstörung*
Störung des Nervenlebens zugeben kann.
örung ist mithin für ihn eine *Neurose.*
ist aber nichts Andres als krankhafte
it oder krankhaftes Sein irgend eines
les Nervensystems. Höchst selten jedoch
rund des krankhaften Ergriffenseins zu-
diesem Theile, im Nervensysteme selbst
n. Was immer den Nerven krankhaft
mag, erregt ihn *unter der Form der ihm
nlichen physiolog. Qualität*; so stellt eine
te Erregung des Sehnerven, von welcher
auch erfolge, sich nicht als Schmerz, nicht
rhafte Bewegung, sondern immer nur als
ung innerhalb der specifischen Sehthä-
ar. Die *Neurose* ist nur eine *Erschei-
m* des Krankseins. Betrachtet man nun
osen als *Erscheinungskrankheiten*, so er-
hre Eintheilung nach dem physiologi-
incip als die natürlichste. Die Nerven-
stellt sich aber qualitativ auch im ge-
Zustande auf sehr verschiedene Weise
zwar 1) als empfindende, 2) als bewe-
3) als organische u. 4) als intelligente
Für jede dieser Nervenactionen sind
nterschiedene *materielle Träger*, geson-
eile des Nervensystems, vorhanden. Er-
lieser Träger, sie sei nun normaler oder
ter Art, hat immer nur die ihrer Urbe-
g eigenthümlichen Erscheinungen zur
Die Norm selbst also weist darauf hin,
che Ordnungen der Neurosen anzuneh-
mlich: Empfindungs-, Bewegungs-, or-
u. *Intelligenz-Neurosen oder Geistes-
z.* Wenn es nun auch der Physiologie
ı ist, die Organtheile des Nervensystems,
der Empfindung u. Bewegung dienen,
eisen, so ist doch die Ermittelung des
len Trägers für organische Nervenaction
hwieriger, am allerschwierigsten jedoch
Organs der intelligenten Nerventhätigkeit.
ıs das Nervensystem zugleich der thätig-
ittler der organischen Reflexerscheinun-
so können die einzelnen Organtheile auch
mannichfaltigsten Punkten aus erregt
Das Nervenleben enthält ferner den
er Periodicität der *rhythmischen* Lebens-
ungen. Die Erregung der Thätigkeits-
gen des Nervensystems wechselt mit
en von Ruhe ab, u. zwar in verschiede-
vinzen des Nervensystems in verschiede-
Im organischen Theile des Nervensy-
nd diese Abwechselungen von Ruhe u.
eit kaum zu bemerken, im animalischen
det sich der Rhythmus deutlicher durch
chen u. den Schlaf. Inzwischen schwebt
en diesen Erscheinungen schon im ge-
sgemässen Zustande noch grosses Dun-
gesehen davon ist weiter oben bereits er-
worden, dass die Nerven auf anomale
Einflüsse nicht anders als auf normale zu reagiren vermögen, dass eine krankhafte Erregung derselben immer ihren specifischen gesunden ähnlich bleiben müsse; weiter ist so eben gesagt worden, dass alle Nervenerregung nur in rhythmischer Abwechselung mit Ruhe möglich ist — hieraus folgt nothwendig, *dass Periodicität zum Wesen der Neurosen gehöre.* Für Neurosen der Empfindungs- u. Bewegungsnerven ist diess nichts Neues. In der Zwischenzeit von einem Paroxysmus zum andern, die im Anfange immer länger zu sein pflegt als später, verschwinden bald alle Spuren von Kranksein, bald erinnert das Zurückbleiben einzelner Zufälle an das Uebel. Dass die *Intelligenz-Neurosen* ebenfalls dem eben besprochenen Gesetze der Periodicität unterworfen seien, lässt sich schon der Analogie nach vermuthen, allein es bestätigt diess auch die tägliche Beobachtung. Auf die kürzere oder längere Dauer der lichten Zwischenzeiten kommt hierbei nichts an. Periodicität im Verlaufe von Geistesstörungen ist sonach nicht nur nichts Ungewöhnliches, sondern denselben als Neurosen sogar wesentlich eigenthümlich. — Vorstehend besprochene Krankheitsfälle bieten nun aber ausser ihrer reinen Periodicität noch ein andres Interesse dar, in sofern sie in die Kategorie der Mania sine delirio gehören. Alle drei Kranke waren sich ihres traurigen Zustandes vollkommen bewusst u. kämpften gegen das fremde Princip, welches in ihnen zu walten schien, ihnen Gedanken aufdrängte u. sie zu Handlungen antreiben wollte, die ihr besseres Ich verabscheute, mit aller Gewalt an; es sprach sich in ihrem ganzen Wesen u. Benehmen offenbar eine doppelte Persönlichkeit aus. Diese Verdoppelung der Persönlichkeit kann sich aber merkwürdigerweise auch mit Delirium verbinden. Es kann *Bewusstsein mit Delirium* zugleich zugegen sein. Mag diess auch paradox klingen, es ist dennoch möglich. Lehrt nicht die tägliche Erfahrung, dass sich dem Geiste gleichzeitig zwei entgegengesetzte Vorstellungen, Willensantriebe bieten? Er kämpft in der Wahl zwischen beiden, kämpft mit Bewusstsein — ein unwiderstehlicher Trieb drängt ihn nun zufällig, gerade diejenige Ideenreihe nach aussen laut werden zu lassen, welche den Gesetzen der *gemeinen Vernunft* widerspricht; er fühlt selbst, dass diese Ideenreihe von dem Vernunftgesetze in seinem Innern abweicht, ist sich dieses Dualismus bewusst, u. macht nun aus dem Widersprechenden ein für ihn Objectives, von ihm Getrenntes, einen Doppelgänger seiner selbst, u. folgt dem unbezwingbaren Triebe, *ohne sein andres Ich zu vergessen*, ohne das Bewusstsein seiner selbst zu verlieren. Ist diess nicht ein Delirium mit Bewusstsein, u. zwar bald ein Verstandes-, bald ein Willensdelirium mit Bewusstsein? Allerdings muss der *gesunde Menschenverstand* annehmen, dass der Kranke im Irrthume befangen gewesen sei, das Delirium hat sich zu un-

verkennbar beurkundet. Und doch soll ein solcher Kranker seiner bewusst gewesen sein? Allerdings kann er das Vermögen freier Selbstbestimmung verloren, u. dennoch das Bewusstsein seines Zustandes haben. Inzwischen hüte man sich, dieses so zu sagen blos *intelligente* Bewusstsein mit dem *moralischen* zu verwechseln, welches das *freie* Motiv zur Willensbestimmung enthält — eine Verwechselung, die leicht den bedenklichsten Einfluss auf die gerichtsärztliche Beurtheilung dieser schwierigen Classe von Geistesstörungen gewinnen könnte. — Merkwürdig in dergleichen Fällen ist der Zusammenhang der Geistesstörung mit dem Gefühle von Angst, Beklemmung u. Schwere im Epigastrium, so wie mit anderen Regelwidrigkeiten in den Abdominalorganen. Zur Erklärung dieses Umstandes erinnere man sich des schon weiter oben über die Aetiologie der Neurosen Gesagten, was seine vollständige Anwendung auch auf die Lehre von den Geistesstörungen findet. Intelligenz-Neurosen sind nur pathische Erscheinungsformen, die durch sehr verschiedene, theils im Nervensysteme selbst haftende, theils aber auch von anderen Theilen her durch Reflex mitgetheilte Grundleiden bedingt sein können. Es giebt daher eine Abdominalmanie, zu deren Erklärung es keineswegs nothwendig ist, den Sitz irgend einer geistigen Fähigkeit in die Organe des Unterleibes zu verlegen, sondern welche sich ebenso einfach aus der Reflexwirkung von Unterleibsleiden auf die intelligente Seite des Nervensystems ableiten lässt, wie z. B. eine Epilepsia abdominalis von Fortleitung auf die motorische Seite u. s. w. Denken wir uns das Intelligenz-Centrum des Nervensystems in ebenso viele Theile gesondert, als es verschiedene intelligente Actionen giebt, so können wir uns auch die Fortleitung krankhafter Erregung vom Unterleibe aus auf einzelne Theile der zum Geistesleben gehörenden Nervenorgane denken. Der Kranke fühlt oft selbst, dass die krankhafte Bestimmung seiner geistigen Sphäre vom Unterleibe ausgeht u. sich zum Gehirne fortpflanzt, wo sie aber nur einen oder den andern Theil, meist mehr die Willens- als die Denksphäre ergreift. Deshalb aber alle Seelenstörungen aus Verstimmungen des Gangliensystems herleiten zu wollen, wäre ebenso irrig, als wenn man für andere Neurosen immer nur eine u. dieselbe Ursprungsweise anerkennen wollte. Die Abdominalmanie bildet eine eigne Kategorie der Geisteskrankheiten, u. kann durch Wechselfieber, durch Störungen in den Unterleibseingeweiden, Wurmkrankheit, Blutüberfüllung u. Stockungen im Venensysteme des Unterleibes bedingt sein. [*Casper's Wochenschr.* 1840. *Nr.* 12.] (*Brachmann.*)

163. *Von der Manie oder der motorischen Exaltation der Psyche;* von *Dr.* Vetter in Berlin. Die Krankheiten des Geistes unterliegen demselben Gesetze des Gegensatzes zwischen empfindender u. bewegender Thätigkeit, welches, als eine Potenz der im anorganische[n] Erscheinung u. Existenz begründe[t] ... u. Contraction, oder in specielleren ... der Centrifugal- u. Centripetalkraft, de[s] ... des Lichtes, der Elektricität u. des Mag[netismus] ... Wärme u. Kälte sich im organischen ... deren Entwicklungen überall wieder[...] ... neueste Zeit hat uns gelehrt, diesen ... den psych. Krankh. wiederzufinden, ... sen hat diese, wie es scheint, ein[e] ... Trennung der Vesaniae in Manie, a[ls] ... quoad motum, u. Melancholie als Exal[tation] ... sensum trefflich begründet. Dar[in] ... überhaupt einverstanden, dass die ... Exaltation, die krankhaft gesteigerte ... sche Thätigkeit des geistigen Leben[s] ... sentlichen Charakter dieser Formen bil[det] ... ihnen gegenüber, die Melancholie als ... erscheint, so lässt sich doch durchau[s] ... kennen, dass auch hier ein gesteige[rtes] ... der Psyche obwaltete, nur dass es sic[h] ... die That, die Welt, sondern auf de[n] ... das Ich wendet u. dahin bezieht. E[s] ... die expansive, dieses die contractive ... erhöhten geistigen Lebens. Bei der M[anie] ... jeder centrale Reiz in unverhältnissmässi[g] ... serungen reflectirt, u. zwischen Vors[tellung u.] That geht der verbindende Gedanke, ... theil, so schnell vorüber, dass es zu ein[em] ... nünftigen Wollen nicht kommen kan[n], ... die Handlungen den Wahnsinn beurk[unden] ... der Melancholie ist gleichsam die Verb[indung] ... zwischen Vorstellung u. That abgerisse[n] ... Individuum ist nicht mehr im Stande ... nach aussen zu wirken, u. indem es ... stellung ohne Reaction in sich consum[irt] ... es seinen Wahnsinn durch den Mangel ... lung erkennen. In keinem von beiden ... eine absolute Geistesschwäche da: ma[n] ... dert die List des Maniacus, den g... Scharfsinn u. bittern Witz des Melanc[holicus] ... allein es ist aus der Kette zwischen ... Wirken ein Mittelglied hinweggenom[men] ... in seiner Wirksamkeit unverhältnissm[ässig] ... rückgedrängt, u. dieses Mittelglied ers[cheint] ... relativ schwach. Dasselbe ist aber ... dres als die Vernunft selbst, u. seine ... tritt verschiedenartig hervor, indem wi[r] ... Richtigkeit des Urtheils, dort die Kraft ... lens vermissen, u. zwar bald in der ... heit der Erscheinungen, im ganzen ge... ben, bald in einzelnen Theilen. V... nennt die deutsche Sprache sehr bezeich[nend] ... Zustand, wobei das Fehlen oder die ... dieses Mittelgliedes zum Vorschein kom[mt] ... neuere Philosophie hat diesem Worte ... wissere Bedeutung zu geben gewusst, ... das Gleichgewicht der Kräfte im Geist[e] ... gegenseitigen Decken der Vorstellun[gen] ... einer durch Positives u. Negatives bedi[ngten] ... wiederhergestellten Neutralität beruh[t] ...

isen bemüht ist. Keine Auffassungsweise heint für die Lehre von den activen Geistesbeiten, der Vesania, förderlicher als diese. Reiz, als die äusserliche Negation einer Vorung, bringt die von ihr gedeckte, im Gleichicht gehaltene Vorstellung zum Bewusstsein. egirt eine bestimmte Farbe in der sinnlichen ellung alle anderen Farben, u. wir erhalten olche Weise das Bewusstsein dieser Farbe. tete nun ein solcher Reiz im Gesichtsorgane welcher uns fortwährend blos die Vorstelvon Roth liesse, so ist es möglich, dass der and diesen Zustand richtig erkennen u. die cination als solche aufgefasst werde. Es er auch möglich, dass die fortwährende iche Vorstellung von Roth das Gleichgewicht er Vorstellungen störe, dadurch Bilder von Feuer u. s. w. erwecke, u. so in weiterer icklung der Verrücktheit die Monomanie, die e, die Melancholie bedinge. Es ist ferner ich, dass das Gleichgewicht nicht blos in Reihe von Vorstellungen, sondern überin der gesammten innern Geisteswelt verwerde; dann tritt peripherische oder cen- Geistesbewegung ungleich u. übermächtig r, je nach der Seite hin, welche durch den haften Reiz negirt ward, u. die Ruhe, welman sich im Leben überhaupt niemals andenken darf, denn als eine Ausgleichung chen zwei einander entgegengesetzten Beungen, ist dahin. — Jede Exaltation der Geiähigkeiten kann den Schein der Vesania, jede erung der reagirenden Geisteskräfte den der e annehmen; mögen diese nun ausgehen heftiger Erregung unserer Gefühle u. Leidenften, oder von der Wirkung gewisser äusseotenzen, welche den Rausch hervorbringen, von einer krankhaften Mitleidenschaft des ns, wie sie beim Fieber statt hat. Alle Reize sind von der Art, dass sie entweder diese oder jene Reihe denkender Vorstellunnegiren, oder auch überhaupt die Vorstelen der negativen oder der positiven Art eine die andre hervortreten lassen, indem sie entgegengesetzte andauernd oder vorübergel auslöschen. So sehen wir bald die einfafixe, unwandelbare Idee, bald die unaufhalte Fluth von Worten u. Handlungen, bald gänzliche Vernichtung alles Strebens nach serung auch in Folge dieser Reize. So e wir indess zwischen dem Reize u. der Erng denjenigen Zusammenhang wahrnehmen, cher den allgemeinen Reactionsgesetzen des nismus entspricht, so lange also die Gegenkung weder in Stärke, noch in Dauer über Grad der Reizung hinausgeht, u. mit dieser leich verschwindet, geben wir zwar Exaltation, ste, Gemüthsbewegung zu, aber nicht eigenten Wahnsinn. Die Exaltation, welche mit Fieber verläuft, heisst uns Delirium; die dem Rausche vorübergehende Trunkenheit, die aus Leidenschaften erregte Zorn- oder Liebes-Wuth, Begeisterung u. a. Von Zweien, die sich ganz gleich geberden, z. B. im Zorne, halten wir den für nicht wahnsinnig, bei welchem uns die Ursache des Erzürnens für den Ausbruch der Leidenschaft hinreichend scheint; den aber, dessen Zorn keinen hinreichenden Grund hat, halten wir des Wahnsinns verdächtig, u. nach Befinden der Umstände für wahnsinnig. — Die Exaltation bei der Manie setzt das Organ des geistigen Lebens in einem ähnlichen Zustande voraus, wie derjenige des Rückenmarks ist, wenn in Folge von Rückenmarksgiften oder beim hysterischen Anfalle jede leise Berührung allgemeine Zuckungen erregt. Dieser Zustand setzt, wie jener, das Vorherrschen der peripherischen Kraft an ihm voraus. — Den weitern Inhalt dieser Abhandlung bilden die Symptome, die Ursachen, der Verlauf u. Ausgang der Manie, die Resultate der Sectionen, das Wesen [1]), die Formdifferenzen dieser Krankheit, so wie endlich die Behandlung derselben, worüber jedoch Ref. zu berichten unterlässt, da in diesen Abschnitten nichts Neues enthalten ist. — [*Hufeland's Journal. St.* 2. 1840.] (*E. Kuehn.*)

164. *Gangraena pulmonum bei Geisteskranken;* von J. Guislain.

Den 26. Jan. 1838, bei 10° Kälte, wurde dem Vf. ein ganz nackter Mensch vorgeführt, dessen Brust blutig war, u. der aus einer Halswunde viel Blut verlor. Dieser Unglückliche hatte sich tödten wollen u. sein ganzes Aeussere kündigte einen Geisteskranken an. Man erfuhr, dass er nach einem lüderlichen Leben sich Handlungen der Verzweiflung überlassen hatte. Die Wunde bestand aus einer oberflächlichen Incision. Der Kranke starb in der Anstalt für Geisteskranke 46 Tage nach seiner Ankunft. Während dieser Zeit verweigerte er hartnäckig jede Nahrung, u. dennoch musste man ihn seiner Schwäche wegen schonen; alle Bemühungen blieben fruchtlos, er hielt die Kinnladen geschlossen; u. es lässt sich vermuthen, dass er schon vorher nichts zu sich genommen hatte. Während seines Aufenthalts in der Anstalt verbrauchte er 6 Kannen Brunnenwasser, 3 Milch, 2 Bouillon, 6 Bier, 5 Unzen Wein, 7 Unzen Brod, 10 Unzen Butter. Er lag in seinem Bette ohne Regung, blass, stumpf; einmal riss er den Verband los, u. ein andres Mal biss er sich die ersten Phalangen des Zeige- u. Mittelfingers der rechten Hand ab. Die Fussohlen u. Zehen waren eingefroren u. mit Brandblasen bedeckt, die Pupillen sehr erweitert, die Haut kalt, die Haare trocken, glanzlos. Erst den 25. Tag nach seiner Aufnahme hatte er Stuhl. Am 23. Tage wurde der Athem stinkend, u. der Vf. diagnosticirte hieraus die beginnende Gangrän der Lungen. Kurze Zeit darauf erfüllte dieser stinkende Athem den ganzen Saal, es erfolgte Auswurf stinkender, brauner, grünlichter, blutiger, schaumiger Sputa. Seine Gesichtsfarbe wurde aber nicht ziegelroth, sondern blieb blass. Am 30. Tage trat biliöse Diarrhöe ein. Den 12. März 1838 um Mitternacht starb er. — Der Körper war sehr mager. Das schneidende Instrument hatte weder die Trachea, noch ein grosses Gefäss verletzt. — Nach Zerschneidung der sehr

1) Die Exaltation des thätigen, die Handlung bestimmenden Factors u. die dadurch bewirkte Negation der empfangenden, den Gedanken hervorrufenden Geisteskraft, ist dem Vf. das eigentliche Wesen der Manie.

zerbrechlichen Rippen stellte sich die vordere Oberfläche der rechten Lunge als gesund dar. Die hintere, mehr nach der Basis, als nach der Spitze zu, war röthlicht, blau, schwarz, brandig. Nach einem Einschnitte in das Parenchym verbreitete sich ein fötider Geruch; eine grünlichte, schmutzige, stinkende Flüssigkeit färbte das Scalpell. Die innere Oberfläche war schwarz, marmorirt, ziegelroth, durch ein Blassroth nüancirt; weisslichte Aederchen, Eiterpunkte, kurz, organische Zerstörung. Die Röthe einzelner Theile contrastirte mit dem Blauschwarz anderer. Die linke Lunge war äusserlich gesund, aber atrophisch, eingesunken, bucklicht, kleiner als die andre; auf der hintern Oberfläche geringere Zerstörung. Die innere Oberfläche feuerroth, ohne Adern, ohne schwarze Punkte, ohne Ichor. Die übrigen Organe waren gesund. — Diess ist der 5. Fall von Gangraena pulmonum, den G. seit 14 Jahren unter einer jährlichen Anzahl von 400 Geisteskranken beobachtet hat. — Man hat nur selten Gelegenheit, organische Veränderungen der Organe bei Enthaltung von Nahrungsmitteln zu finden, da der Tod meist vor der Bildung derselben erfolgt. Aus unserer Beobachtung geht hervor, dass die Lungen, deren Function mit der des Magens zusammenhängt, durch längere Entbehrung von Nahrungsmitteln leiden; natürlich, denn *ein* Nervensystem begleitet die Luft- u. die Nahrungswege; u. die Blutbereitung ist nur eine Entwickelung der Verdauung. Die Hauptquelle der Gangraena pulmonum bei Geisteskranken ist demnach ein besonderer Zustand der Ernährungsflüssigkeiten, ein Blut, welches arm, chylusberaubt, nicht erneuert, fast zersetzt in die Lungen gelangt; eine Art scorbutischen Zustandes der Lungen. Diese Meinung haben bereits Mehrere angenommen, Fränkel, Genest, Rampold, u. durch Thatsachen bestätigt. — Diese in physiolog. Hinsicht so interessante Beobachtung ist noch wichtiger in patholog. Beziehung. Wenn eine vollkommene Enthaltsamkeit, ein ganz kräftiges antiphlogist. Regim, Blutverlust eine solche Zerstörung herbeigeführt haben, können da nicht ähnliche Functionsstörungen, in allen Nüancen durch allzustrenges Regim entstanden, durch Analeptica, Tonica bekämpft werden? Daher die Folgen einer schwächenden Diät, entweder um Krankheiten zu verhüten, oder um sie zu bekämpfen, vorzüglich wenn der acute Zustand vorüber ist; daher nach acuten, durch Blutentleerung u. strenge Diät geheilten Krankheiten oft ein hartnäckiger Husten u. andere Umstände eintreten, die am besten mit Tonicis behandelt werden. — Durch diese Einwirkung der Nahrungsart auf die Lungen aufmerksam gemacht, glaubt G. bei den lang aufgewachsenen, mit phthisischem Habitus begabten Menschen einen Fehler in der Ernährung annehmen zu müssen, ohne dass man geradezu sagen könne, wie das ernährende Blut beschaffen sei. Immer scheinen die Organe nicht die nothwendige Menge der ernährenden Stoffe zu erhalten; immer scheinen die Lungen in ihren innersten Functionen zu leiden. Es fragt sich, ob man nicht durch grössere Activität der ersten Wege, durch Bereitung eines plastischen, reichlichen Chylus jene Constitutionen verbessern, Husten, Asthma, Auswurf, Blutspucken u. s. w. verhindern könne. Darum sterben ja auch jene Menschen meist bei beginnender Entwickelung, wo es einer grössern Ernährung bedarf. Diess hat Herrn G. zu ganz neuen Massregeln geführt. Er lässt solche Kranke eine mehr feste Nahrung, z. B. anstatt Zuckerwasser Bier geniessen, u. hat davon glückliche Erfolge gesehen. Es hat sich die ganze Constitution geändert, die Brust erweitert u. s. w. Natürlich ist aber grosse Vorsicht nöthig. Jedenfalls verdienen indess diese Beobachtungen für die Prophylaxis, wie für die Therapie chronischer u. acuter Krankheiten die Aufmerksamkeit u. Prüfung aller. [*Annal. de la soc. de méd. de Gand. Vol. IV.* S. 236.] (*Hirschel.*)

165. *Melancholia erotica cum chlorosi* obacht. von *Dr.* P. J. Schneider in Offe

Eine sehr gut u. religiös erzogene, gebil in durchaus untadelhaftem Rufe stehende Brüne 22 J., zarter u. schlanker Gestalt, aber phthis. A die früher gesund, regelmässig u. selbst reichlic struirt, vor 3 Jahren jedoch an der Bleichsuc krankt, indess von ihr durch den Vf. hergestell den war, seitdem sich vollkommen wohl befunde gearbeitet, immer frohen Muth gehabt, auch ein sehr blühendes u. gesundes Aussehn be hatte, wurde, nachdem sie zu Ende des Jahre eine Bekanntschaft mit einem jungen Manne ange hatte, von mancherlei ihr bisher unbekannten G len, Wünschen u. Begierden gequält, welche i eigentlichen Natur nach nicht genauer zu besc vermochte, eben deshalb aber um so standhaf kämpfte. Nichtsdestoweniger wurden dieselb mer lauter, lebhafter u. dringender, u. es erg bald, dass es der durch die Liebe angefach schlechtstrieb war, der alle Schranken des A zu durchbrechen drohte. Diess erkannte Pat. selbst u. fühlte sich tief u. schmerzlich dadurch letzt. Sie zerfiel mit sich selbst, verlor nach alle Esslust, Schlaf u. Trieb zur Thätigkeit u. A floh alle Gesellschaft, selbst die ihrer nächsten F dinnen, weinte fast Tag u. Nacht u. grämte sich gestalt, dass die Regeln fast ganz zu fliessen ten u. weisser Fluss u. chlorot. Zufälle hohen G so wie Fieber u. Husten sich einstellten, wel bis zum Skelet abmagerte, nicht selten irre u. mehrmals den Versuch machte, sich zu en Da sie einen planmässigen Gebrauch von Arz hartnäckig verweigerte u. nur nach schlafmach Mitteln verlangte, weshalb ihr Vf. einige Male wer'sche Pulver verordnete, die jedoch stets nen wüsten u. von schreckhaften Träumen unte chenen Schlaf bewirkten, steigerten sich allmälig chlorot. Erscheinungen, so wie die Geistesverwir bis zu einem solchen Grade, dass Pat. ihrer Auf nahe schien. In diesem fast hoffnungslosen Z gelang es endlich doch dem Vf. nach langem Z die Kranke dahin zu bringen, dass sie sich be klärte, einen Versuch mit den nachstehend ver ten Weikard'schen Pillen zu machen, von d seit 25 Jahren in fast allen u. selbst den hartnä Fällen von Chlorosis mit u. ohne erhebliche R drigkeiten der Menstruation, mit u. ohne L die vortrefflichsten Wirkungen gesehen zu haben sicherte. Er verordnete ihr also dieselben wie f

℞ Alcohol. limat. mart. ℥β,
Pulv. rad. gentian. rubr.,
Pulv. rad. rhei opt. ana ℈iv,
Pulv. cort. cinnamom. ceyl. ℈ij,
Extr. absynth. q. s. ut fiat mass. pilul., e
formentur pilul. pond.
Consperg. pulv. cort. cinnamom.
D. S. Täglich 3mal 5 bis 10 Stück zu nehmen

Ausserdem empfahl er eine sehr einfache reichlichen Genuss von frischem Brunnenwasser mit ohne Zucker, fleissige Bewegung in freier Luft, gang mit vernünftigen, gefälligen Menschen, unter dagegen streng Wein u. Kaffee. Schon 8 Tage nachdem Pat. sich diesen medicin. u. diätet. Anord gen, obschon ungern, unterworfen hatte, fühlte sie kräftiger, schlief einige Stunden ruhig während Nacht, fasste von Neuem Zutrauen zur ärztl. Be lung, unterzog sich ihr daher auch mit um so g rer Folgsamkeit, gewann neuen Lebensmuth u. so innerhalb 5 bis 6 Wochen so weit, dass sich diese Zeit weder eine Spur mehr von psychischen rungen, noch von körperlichen Leiden an ihr bem

achdem sie obige Pillen noch einige Wochen
cht hatte, gelangte sie in den vollen Besitz
ern Gesundheit. — In eben mitgetheiltem
le nicht ein einziges von den gegen psych.
empfohlenen Narcoticis, mit Ausnahme der
der anhaltenden Schlaflosigkeit halber ver-
o w e r'schen Pulver, in Gebrauch gezogen.
. Genesung schritt ganz in dem näml. Ver-
ort, in welchem die durch den unvorsichti-
. heftig aufgeregten Geschlechtstrieb herbei-
sehr bedeutende Zerstörung ihrer körperl.
durch den Gebrauch angemessener robori-
tel gehoben wurde. [*Casper's Wochenschr.*
7.] (*Brachmann.*)

Zur Lehre von der Mordmonomanie;
Kuehn zu Neustadt.

5 J. alter, wohlhabender Bauer, der stets
gelebt u. sich immer einer ungetrübten Ge-
freut hatte, Familienvater war u. in zufrie-
lebte, wurde plötzlich von der fixen Idee
r müsse, um auf Erden ruhig zu werden u.
n, ihm überall folgenden Stimme zu gehor-
Menschen umbringen. Vergebens bekämpfte
glücksschwangere Idee, die ihn oft plötz-
el, mit Gründen der Religion, u. entfernte
ser, Beile u. dergleichen aus seiner Nähe, um nicht versucht zu werden; sie liess nicht ab von ihm, so dass er oft von namenloser Angst umhergetrieben wurde u. seinem gepressten Herzen durch Beten u. Weinen Luft machen musste. Dergleichen Anfälle wiederholten sich des Tages mehrere Male u. liessen ihn auch in den meist schlaflosen Nächten nicht unversucht. Indess beschränkte sich die Seelenstörung offenbar nur auf die eben besprochene fixe Idee, denn ausserdem urtheilte der Kranke über alle sonstige Verhältnisse richtig. Auch schien der Mann nicht körperlich zu leiden, seine Gesichtsfarbe war natürlich, sein Blick zeigte nichts Verstörtes, die Respiration war weder beschleunigt, noch beengt, der Puls normal, die Zunge rein, der Appetit meistens gut, der Unterleib nicht gespannt, die Stuhlausleerung, wenn auch träge, doch nicht unterdrückt, nur der Schlaf unruhig. Bei so bewandten Umständen erwartete Vf. allein Heil von einer kräftigen Derivation. Demgemäss verordnete er denn innerlich die Gratiola Morgens u. Abends, ausserdem den Tart. emetic. in grossen Gaben, während er äusserlich mit Hülfe von Vesicatoren eine ziemlich grosse Fontanelle im Nacken bildete. Bei dieser Behandlung wurde Pat. schon in den ersten 14 Tagen viel ruhiger, u. nach u. nach immer seltener von seiner fixen Idee heimgesucht, begann wieder zu arbeiten, schlief darauf besser u. genas. [*Ibid. Nr.* 30.]
(*Brachmann.*)

Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

Die Heilquellen Europas, mit vorzüg-
rücksichtigung ihrer chemischen Zusam-
ng nach ihrem physikal. u. medicin. Ver-
dargestellt von J. F. Simon, *Dr. Phi-*
w. Berlin 1839. Verlag von A. Först-
Lex.-Oct. XXII u. 265 S. — Der Hr.
te einen nützlichen u. gewiss willkom-
Beitrag zur Heilquellenliteratur geben,
ich Arzt, Chemiker u. Pharmaceut be-
önne, um sich mit Lage der Bäder, che-
Zusammensetzung der Quellen, physikal.
aften u. Wirkungen, überhaupt mit den
ten Punkten bekannt u. vertraut zu ma-
Er stellt in einer Tabelle die Wasser der
denen Länder in einzelnen Classen zu-
. [Wie kommt *Fulda* unter die Länder? In der Rubrik: *Soolquellen, Kochsalz- u. Meerwasser* fehlen sehr viele *Seebadanstalten*; die *freien Reichsstädte* haben nicht eine, sondern 2; *Holstein* hat nach dem Vf. 2, in Wirklichkeit aber 6; *Hannover* 3; *Mecklenburg-Schwerin* 2; *Preussen* 10 u. *Oldenburg* 1 Seebad; bei *Frankreich* sind nur 2 angegeben, die Seebäder *Englands, Schwedens, Italiens, Portugalls, Spaniens, Griechenlands* u. *Russlands* fehlen. Ref.] Dankenswerth ist die Tabelle für Gewichts- u. Maassverhältnisse, die das preuss. Med.-Gewicht, das Pfund indessen zu 16 Unzen, zum Grunde haben. Viele unserer Leser werden diese Tabelle auch bei anderen Gelegenheiten benützen können, weshalb sie folgt:

1 preuss. Quart	=	2,444	preuss. Pfund.
1 Litre	=	2,134	— —
1 Kilogramm	=	2,138	— —
1 Livre poids de Marc	=	1,046	— —
1 franz. Pinte	=	2,032	— —
1 engl. imperial Gallon	=	9,7	— —
1 — — Pinte	=	1,213	— —
1 — Wein-Gallon	=	8,074	— —
1 — Wein-Pinte	=	1,01	— —
1 Kilogramm	=	1000	Grammen
1 Gramme	=	16,42	Gran preuss. Med.-Gew.
1 franz. Gros	=	62,795	— — —
1 — Grain	=	0,8721	— — —
1 engl. Grain	=	1,063	— — —

1	Cub. - Zoll destillirten Wassers	=	293,327	Gr. pr. Med. - Gew.
1	preuss. Pfund	=	26,19	Cub.-Zoll
1	Litre	=	55,99	— —
1	Litre	=	1000	Cub. Centims
1	preuss Cub. - Zoll	=	17,891	— —
1	— — —	=	1,091	engl. Cub. - Zoll
1	Cub. Centim	=	0,05589	Cub. - Zoll
1	preuss. Cub. - Zoll atmosphärischer Luft	=	0,381	Gr. preuss. Med.-Gew.
1	— — — Kohlensäure	=	0,580	— — —
1	— — — Schwefelwasserstoffgas	=	0,453	— — —
1	— — — Stickstoff	=	0,371	— — —

Alle Analysen sind auf das Gewichtsverhältniss von 16 Unzen des Mineralwassers reducirt — eine nicht unbedeutende, aber für Aerzte höchst dankenswerthe Arbeit. Die analyt. Tabelle beginnt mit einer laufenden Nummer (in welcher auch die einzelnen Quellen eines Badeortes mit begriffen sind), giebt dann den Namen des Mineralwassers (alphabetisch), die Lage (geographische), den Namen des Analytikers [auch das Jahr der Analyse wäre zu wünschen], das specif. Gewicht, die Temperatur nach *Réaumur*, den Inhalt der Gase nach Cub.-Zollen, die Summe der festen Bestandtheile u. diese selbst. Hier sind aufgeführt: schwefels. Natron, schwefels. Magnesia, schwefels. Kalkerde, Chlornatrium, Chlormagnesium, Chlorcalcium, kohlens. Natron, kohlens. Magnesia, kohlens. Kalkerde, kohlens. Eisenoxydul, kohlens. Manganoxydul, Kieselsäure, Humus, Extractivstoff. In den unten stehenden Bemerkungen finden wir die Classe, zu welcher das Mineralwasser gezählt wird, die geognost. Verhältnisse der Umgegend, die physikal. Beschaffenheit der Quelle, derselben Bestandtheile, welche nicht in der Tabelle aufgeführt wurden, u. endlich die Wirkung des Mineralwassers auf den menschl. Organismus. Der Hr. Vf. theilt die Mineralwässer in folgende Classen: 1) Thermen, die über +50° R. habenden Quellen. Beim Schlusse des Werks sind die europäischen Thermen nach dem fallenden Wärmegrade R. angegeben; 2) Schwefel-; 3) Jod- u. Brom-; 4) Eisen-; 5) Kochsalz-; 6) Glauber- u. Bittersalzquellen u. 7) alkal. Mineralwässer u. Säuerlinge. — Unter den europäischen Heilquellen (von nicht europäischen sind die am Kaukasus aufgenommen) sind die französischen am stiefmütterlichsten behandelt u. es fehlen viele nicht unbedeutende. *Availles* [1]) oder Absac hat seinen Badearzt, Dassit, u. seine Analyse von O. Henry. — Aix en Provence, 1837 wurden die Quellen von Robiquet analysirt. — Ax. Fontan fand im Octb. 1835 höhere Wärmegrade der meisten Quellen, als Simon verzeichnete. — Die 25 Quellen von Bagnères d'Adour wurden schon 1827 von *Dr.* Gauderax u. Apotheker Rosière genau untersucht. S. giebt die Analyse von Poumier. — In Bagnères de Luchon finden sich 11 Quellen, von denen Fontan die Temperatur angab. Eine neue Analyse ist noch desiderat. — Die von Baylen (1766) soll noch immer richtiger als die von Poumier (in S. Werke) sei[n] *Bagnères St. Felix*, eine schwache Eisen[q] von Vergne untersucht. — *Bagnols* (De[p] Lozère), Analyse von Plagnol u. Henry — *Bains* [2]) in den Vogesen hat 8 Quellen, [de]ren Temperatur Bailly feststellte. Die [...] le Robinet de fer, wurde von Vauquelin [ana]lysirt. — *Bains près Arles*. Von den 14 he[i] Schwefelquellen untersuchte M. Anglada source du Gros Escaldadou u. du Manjolet. [Le]tere wird auch verschickt u. hält sich 2—3 [Mo]nate unzersetzt. — Balaruc. Neuerlichst [hat] Balard Brom in den Quellen. — *Barba[...]* Analyse von St. André 1814. — *Barb[...]* 2 Analysen von Mermet u. Alexandre. [...] *taille*, Analyse von O. Henry. — *Bio*, de[...] chen. — *Boulou*, von Anglada untersu[cht] — Bourbon-Lancy. Die Hauptquelle, le L[ym]be, deshalb falsch *die Lymde* von S. geschrieb[en] hat nicht 43, sondern nur 46° R. — *Bura[...]* den Vogesen. Barruel untersuchte 1829 [...] an Kohlensäure reichen Säuerling, von dem [im] J. 1835 61,186 Flaschen verschickt wurden. Die Schwefelthermen zu *Caldaniccia* in Cor[sica] (eine Stunde von *Ajaccio*) haben + 3[...] R. wurden von Poggiale analysirt. — *Ca[...]* *Verduzan*. Sowohl die Schwefeltherme, als [die] Eisenquelle wurde von Vauquelin unters[ucht] 1500 — 2000 Kranke besuchen jährlich [die] Heilquellen. — Die salin. Therme zu *La C[...]* *dette* ist von Chevallier analysirt. — Mit [den] zahlreichen Quellen von *Chateauneuf* beschäf[tig]ten sich 5 Chemiker. — *Chaudes-aigues*. [...] 4 gasreichen salin. Thermen haben nach Ch[e]vallier, der ihre festen Bestandtheile bestim[mte] eine Temperatur von + 46 bis 64° R. — C[ler]*mont-Ferrand*. Man hat hier, wie in Karl[sbad] Incrustationskammern, um Spielsachen, Fr[üchte] u. s. w. zu versteinern. Analysirt wurde [das] Wasser de Ste. Allyre 1799 von Vauquel[in] und 1835 von Girardin. — Contrexev[ille] Collard de Martigny theilte im Journ. [de] Chimie méd. 1829 eine neue Analyse mit. [—] *Cransac* gebrauchten im J. 1835 über 2000 Fre[mde] das Eisenwasser, das auch noch in grosser M[enge] versandt wird. Eine frühere Analyse von V[au]quelin wurde von V. Murat im J. 1830 [re]formirt. — Die Schwefelthermen von *Digne* [un]tersuchte 1812 Laurens. — *Encausse*. [...] Analyse dieser Thermen von Save findet [...]

1 Die cursiv gedruckten *fehlen* in des Vf. Werke. H.

2) Dieser Badeort ist noch im Nachtrage aufgeführ[t].

tin de Pharm. 1809. Die Schwefelther-
Escaldas analysirte Anglada. — Ga-
Spätere Analyse von Salaignac.
'ntoine de Guagno. Zwei Schwefelther-
Corsica von + 28 bis 30° R. Thiriaux
giale lieferten Analysen. — Honoré
Soubeiran, der in jüngster Zeit die
daselbst analysirte, fand weder Kali,
en in denselben, wie Vauquelin an-
Carlsbad; die Analyse des Schlossbrun-
in seinen Wirkungen von den der übri-
llen abweicht, ist nicht angegeben. —
werth ist die Zusammenstellung der Ana-
n 22 *kaukas. Quellen.* — Labassère.
tur + 11° R; spec. Gew. 1,00059. —
Analyse von Anglada. — *Lucca* in
nit seinen 10 salin. Thermen, die von
ni untersucht u. häufig empfohlen wer-
ılt. Luxeuil. Die vom Vf. gegebene
eines unbekannten Chemikers stimmt
ron Vauquelin nicht überein. Long-
untersuchte im J. 1836 die Eisen-
– Von dem *Meerwasser* werden Analy-
tlant. u. mittelländ. Meeres, der La Man-
ıs dem Meerbusen am Forth mitgetheilt.
les Wassers der Nord- u. Ostsee finden
r den Artikeln Cuxhaven, Doberan, Kiel
— *Miers* (Dép. du Lot), Analyse von O.
— Molitg, neue Analyse von Angla-
Monestier de Briançon, ziemlich besuch-
Tripier untersuchte Thermen. —
on, 3 schon den Römern bekannte Säu-
analysirt von Denis. — Mont-d'or.
nd versichert, dass der Wärmegrad seit
en constant geblieben sei, was Cheval-
ch eigenen Beobachtungen bezweifelt. —
on haben Beauchène, Morelot,
ot u. Bouillon-Lagrange chemisch
:ht. — Néris. Die festen Bestandtheile
Berthier, die flüchtigen Robiquet
Niederbronn. Analyse von Robin 1835;
suchter Badeort. — *Orezza* auf Corsica,
alyse der Sorgente Sottana wurde 1833
prevotte besorgt. — *Pont-Gibaud*,
von O. Henry u. Blondeau. —
durch Meyrac untersucht. — *La Pre-*
le von Anglada analysirt. — *Propiac*
Henry. — *Rieu-Majou* analysirt von
tenelle. — *Rosheim* (Dép. du Bas-
Die Professoren Caze, Persoz u. Far-
us Strassburg bearbeiteten die analyti-
ntersuchungen. — *Sail-soul-Cousan.*
he Analyse von *Dr.* Viry u. Apoth. Ta-
— *Saint-Laurent-les-bains.* Analyse von
d, Prof. zu Montpellier, sehr besuchte
n. — Sainte-Marie von Save unter-
– *Saint-Pardoux.* Anal. von Faye. —
st von Anglada — *Santenay* von Mas-
r. — Die Stahlquellen von *Selles* durch
d — *Sorède* von Anglada — *Soultz-*
s von Berthier — *Sultzbach* von Ger-
boin — *Sylvanès* von Bérard u. Coulet —
Syradan von Save untersucht. — Staraja-Rus-
sa, das russische Soolbad, über das wir schon
einige kleine Schriften besitzen, fehlt ebenfalls. —
Tarascon. Die noch wenig besuchte Stahlquelle
„Fontaine rouge" untersuchte Magnes —
Thuez's Thermen Anglada — *Trebas's* kalte
Schwefelquelle. Lamothe, Vater u. Sohn —
Uriage Berthier, Breton u. Gueymard —
Vernet Anglada — *Vinça* derselbe. — Nicht
unbedeutend ist die Zahl der Druckfehler: Baer
st. Beer; Franz Blei st. Ludw. Bley; Lö-
vig st. Löwig; Bagnères-de Louchon
st. Bagnères-de-Luchon; Barèges st.
Baréges; Epinay st. L'Epinay; Billa-
zai st. Bilazai; Bleville st. Bléville;
Bourbone-les-bains st. Bourbonne les-
bains; Reboulle st. Reboulh (Analytiker);
Molitz st. Molitg; Ottenseen st. Otten-
sen. — Geographischer Irrthum ist, dass *Alexisbad*
bei dem *Beringerbade* läge; jenes liegt unweit von
Harzgerode u. *Ballenstedt*, dieses bei *Gernrode*
u. dem *Stufenberge.*

Der Hr. Vf. wird aus Obigem ersehen, dass Ref., der die Schwierigkeiten einer solchen Arbeit nicht verkennt, mit möglichster Aufmerksamkeit dem Hrn. Vf. gefolgt ist. Er hat sich besonders der französ. Mineralwasser, die er kürzlich genauer durchsah, angenommen u. hofft von anderen Bearbeitern Nachweisungen über einen ähnlichen Abschnitt, indem nur so eine vollständige Uebersicht bei einer zu hoffenden zweiten Auflage des Werkes erzielt werden kann. *Behr.*

231. *Die Kurorte Marienbad, Carlsbad u. Kissingen in ihren Heilwirkungen auf Unterleibskranke;* von *Dr.* Moritz Strahl, prakt. Arzte u. Accoucheur in Berlin. Berlin 1839. Carl Heymann. 8. VI u. 113 S. — Der durch populär-medicin. Schriften über Unterleibskrankheiten hinlänglich bekannte Vf. will, da er seit 6 Jahren mehrere hundert Unterleibskranke behandelte, die an verschiedenen berühmten Kurorten die gesuchte Heilung nicht fanden, den Kreis der Krankheiten, in welchem die Brunnen wohlthätig wirken, scharf u. erfahrungsmässig begrenzen. Es könne diess nur von solchen Aerzten geschehen, die, wie er, es sich zur Hauptaufgabe ihres prakt. Handelns gemacht hätten, Unterleibskranke zu heilen, weil die Brunnenärzte wegen zu flüchtiger Beobachtung des Heilobjectes u. wegen des mit ihrer Stelle verbundenen Eigennutzes dazu wenig geeignet seien. Er glaubt vor vielen Anderen sich berufen, der Sympathie der Zeit, welche so mächtig zu den Brunnenkuren hinzieht, mit einem ernstmahnenden Worte gegenüber zu treten. Der Vf. läugnet nicht, dass wir in den Mineralwässern, natürlichen u. nachgebildeten [die er nach eigenen u. Rust's neueren Erfahrungen für identisch hinsichtlich der Wirksamkeit mit den natürlichen

hält], wichtige u. unschätzbare Heilmittel besizzen, die oft Ueberraschendes leisten, wo bereits die gepriesensten u. sonst wirksamsten Arzneimittel ihre Dienste versagt haben; aber er hält sie nicht für, mit wunderbarer, magischer Kraft begabte Universalmittel, wozu sie die Brunnenärzte machen wollen (?), sondern nur in einer gewissen Sphäre von Krankheiten angezeigt. [Wer läugnet diess?] — Schon in der „*Enthüllung des räthselhaften Wesens der Unterleibskrankheiten*“, von der jetzt die 4., vermehrte u. verbesserte Auflage angekündigt ist, theilt der Vf. den Leib in drei Regionen, u. will nicht, dass man die Leiden der ersten beiden, der obern (Magen, Duodenum, Leber, Pankreas u. Milz enthaltend) u. der mittlern (die dünnen Därme) zu den *Unterleibs*-, sondern vielmehr zu den *Oberleibskrankheiten* zähle. Wirkliche Unterleibskrankheiten seien nur die Leiden der untern Partie des Darmkanals, des Dick-, Blind- u. Mastdarms, des eigentlichen Kothbehälters. In letzterm kleinen Raume sollen stets *drei Viertheile* der venösen Blutmasse des *ganzen* Körpers angehäuft sein (?) u. deshalb so leicht bei habitueller Verstopfung Hypochondrie u. Hysterie [eine u. dieselbe Krankheit nach dem Vf.] entstehen. Diese Blutstockungen u. habituellen Verstopfungen eignen sich durchaus nicht zu dem Gebrauche der auf dem Titel genannten Kurorte, weil die feinen Salzauflösungen dieser Heilwässer auf die massenartigen Versessenheiten der untern Leibesregion nicht gehörig einwirken können, u. sind daher Gegenstände für die eigenthümliche Kurart des Vf. In Oberleibskrankheiten, welche in serösen oder lymphatischen Stockungen [Blutstockungen giebt es nach dem Vf. in diesen Regionen nie] bestehen, sind die Brunnenkuren vorzügliche u. schätzbare Heilmittel. — *Marienbad* [von dem Vf. nur den Kreuzbrunnen u. nicht den eisenreichen Ferdinandsbrunnen zu kennen scheint u. deshalb Frankl höchlichst tadelt, dass er den *Kurort Marienbad* auch Bleichsüchtigen anräth] empfiehlt der Vf. bei Verschleimung des Magens, Zwölffingerdarms, lymphatischen u. serösen Stokkungen der Leber, Milz u. Bauchspeicheldrüse, Leukophlegmasien, allgemeiner Plethora, Schleimkrankheiten der Nieren u. Blase, scrophulöser Anlage u. Anomalien der Menstruation. *Carlsbad* wirkt wie Marienbad (?), nur durchdringender u. auflösender, deshalb auch mehr zu empfehlen gegen inveterirte Krankheiten u. Verhärtungen der Leber u. Milz [hier hätte doch der Vf. auf die Schädlichkeit, bei zu weit gediehener Krankheit Karlsbad zu gebrauchen, aufmerksam machen müssen]. Auf Stühle, die alte Versessenheiten fortschaffen, ist bei dem Gebrauche beider Mineralwasser nicht zu rechnen (?). Das von der Mode so begünstigte *Kissingen* wirkt nicht so auflösend als Marien- u. Karlsbad, aber wirklich specifisch in allen Krankheitsformen, die mehr einen nervösen Charakter haben, bei welchen materielle Stoffe entweder gar nicht oder m
unbedeutender Menge vorhanden sind. Die
stimmende Kraft giebt dem Ragozi s
Werth u. macht ihn zur Heilung der übrigens
nen Hypochondrie sine materia geschickt
Diess der gedrängte Inhalt der ihren Zweck
Kranken zum Vf. zu locken, gewiss nicht
fehlenden Schrift. *Be*

232. *Die Mineralquellen von Kissing*
ihre Beziehung zu denen von Brückenau u. B
let. Nach eigenen Erfahrungen für Aerzte u. N
ärzte, von Chr. Pfeufer, *Dr. Med. et Ph*
dirig. Arzte d. allg. Krankenhauses u. Pr
Bamberg u. s. w. Bamberg. Lit. art. In
1839. gr. 8. VIII u. 248 S. — Der Hr. V
suchte als Kranker 11 Jahre hinter einander
singen, war vielen Badegästen berathender
u. wollte in vorliegender Schrift nur seine
fahrungen, nur seine Meinung über Kissi
Heilquellen [deshalb nahm er bei dieser A
nur das Buch über diesen Gegenstand von G
witz 1795 u. nach Vollendung derselbe
Schrift von Wendt zur Hand] den Aerzt
vorzüglich den Badegästen, die aus Laune
Misstrauen den Rath der Herren Badeärzte u
hen, namentlich seinen Leidensgefährten
Nierensteinkranken) gleichsam einen Comp
die Hände geben, mit dem sie den zuw
sturmbewegten Fluthen des Badelebens
entziehen u. den sichern Hafen der Rettung
wenigstens der Verzögerung ihres Untergan
erreichen können. — Der Hr. Vf. giebt uns
Nachrichten über die äusseren Verhältnisse
singens, über Wohnungen, Aufenthalt, Ve
gungen, Spaziergänge u. Fahrten, u. wende
dann zu den Mineralquellen selbst. Ihm i
chem. Analyse bei Beurtheilung der Wirk
keit der Heilquellen nicht so entscheidend
die Erfahrungen über die Wirkungsweise de
neralwasser auf u. in dem menschl. Organis
Es scheint ihm überhaupt nicht zweifelhaft,
die durch den *eigenthüml. Brunnengeist* be
innige Vermischung der Bestandtheile wahrsc
lich ein ganz neues Agens bilde, was durch
Analyse nicht entdeckbar ist, vielleicht
ihre Operation erst zerstört wird. So be
auch die dem Ragozi eigenthümliche, in
wohnende Soole das Gefühl von Behaglich
das sich nach längerm Gebrauche desselben
stellt. — Durch den Gebrauch der Kissinger
len werden ziemlich sicher die krankhaften
positionen u. Anlagen, u. sehr unsicher d
Veränderung der organ. Structur, in Bildung
Afterproducten bestehenden Krankheiten geh
ja diese können u. müssen häufig durch die B
nenkuren in Kissingen verschlimmert we
Entschieden wirken die Quellen gegen die
rensteinbildung [wie des Hrn. Vf. eigne K
kengeschichte beweist], nützen bei den vers
denen Unordnungen u. Störungen im Verdau
u. Assimilationsapparate, in der Functio

,Harnwerkzeuge u. Schleimhaut des Magens · Dänne, bei der Hämorrhoidalanlage u. bei Hypochondrie u. Melancholie von ge- n Hämorrhoidalblutflusse. Problematisch ihr Nutzen bei ausgebildeten Scropheln, kelbildung, Verhärtung des Uterus u. der n, Lähmung einzelner Theile, syphilit. enschmerz u. den daraus entstandenen ıschlägen u. Chlorosis. Entschieden nach- ist ihr Gebrauch bei Erweichung des Ma- Scirrhus des Pankreas u. der Harnblase, chwamm im Unterleibe, Scorbut u. Melae- achexien, Phthisen u. organischen Feh- . s. w. — Die Säuerlinge, der Max- u. ienbrunnen, werden jetzt wenig zur Kur, ıls Labetrunk gebraucht, nützen indessen on. Blennorrhöen bedeutend. Den Ragozi er Hr. Vf. zu 15 bis 40 Unzen täglich ver- u. hat sich überzeugt, dass dabei die Ba- in 100 Fällen kaum 10mal zu entbehren ıst in den meisten dieser Fälle ein kräfti- nterstützungsmittel für die Trinkkur ist. iätet. Regim, die Dauer der Kur, die Be- chtigung der Nachwirkungen der Brunnen- lekur, die Kur mit versendetem Ragozi ', wird weitläufig erörtert u. zum Schlusse che zur Wohlfahrt Kissingens mitgetheilt. r. Vf. schlägt Verbesserungen von auch Ref. gerügten Mängeln vor, die wirklich ırch Indolenz verhindert werden müssen, lers aber eine Vermehrung des ärztl. Per- , da 3 Badeärzte für die Zahl der Kurgä- 00, von denen 500, wie Vf. meint, 1000, f. glaubt, keinen Arzt gebrauchen] unge- l seien. Indessen das Buch des Hrn. Vf. Aerzte entbehrlich machen, wozu also in solcher Vorschlag?

ückenau, „das der für alles Gute u. Schöne de König Ludwig von Baiern grösstentheils em Sommeraufenthalte wählt“, hat zweck- e Kurgebäude u. wird vom Vf. gegen die om Ref. seit 8 Jahren so ungewöhnlich erscheinende Chlorose, Hysterie u. Fluor gegen die Engbrüstigkeit der Frauen bei idität besonders beim Berg- u. Treppen- mit icter. Aussehn u. Unordnung in der ung verbunden, ein Leiden, was nach Vf. wäche des Nerv. pneumogastricus basirt ist, rhaupt wie Bocklet gegen die für Eisen- sich eignenden Krankheiten angerathen. — die Kuren in Brückenau u. Bocklet als ren nach Kissingen das Bekannte. *Behr.*

3. *Kissingen mit seinen Heilquellen und in mehreren Beziehungen* dargestellt r. H. C. Welsch, Arzt in Bad-Kissingen. urg, in Commission der Stahel'schen Buch- ng. 1839. 8. XIV u. 344 S. Der Hr. Vf. sich hauptsächlich in dem Theoretischen turphilosophischen Schule, obschon er anz das Specielle für gewöhnliche prakt. Aerzte ausschliesst. Er will die Schrift nur als eine Einleitung für einige nachfolgende, mehr prakt. Erfahrungen u. Beobachtungen enthaltende Theile angesehen wissen. Er widmet sie dem *zeitkranken Publicum;* ihm ist jetzt die Zeit des abnehmenden Mannesalters der europäischen Völker u. die jetzigen chron. Entwicklungskrankheiten einiger, besonders der deutschen, englischen u. s. w. beruhen hauptsächlich auf chronischen Leiden der Unterleibsorgane, Hämorrhoiden (unter welchem Namen er eine Menge von Krankheitszuständen umfasst), Gicht, Scropheln, Hysterie u. Hypochondrie u. s. w., gegen welche hauptsächlich Kissingens Quellen angezeigt sind. — Die Entstehung u. Zusammensetzung der Mineralquellen kennen wir nicht, da die von den Chemikern angegebenen Bestandtheile in ihrer Trennung u. Wiedervereinigung nicht mehr die sind, welche die *lebendige* Quelle enthielt. Aus seinen Untersuchungen geht dem Hrn. Vf. hervor, „dass irgend ein unseren Sinnen nicht mehr fassliches Agens, eine höhere Kraft, oder höhere zu Kräften potenzirte Stoffe, die diese Quellen als Lebendes durchdringen, mehr u. eher als das Wirksame überhaupt betrachtet werden können, als die Menge u. Verbindung solcher Stoffe, die ohne belebende Kraft u. s. w. als mechanisch zu einander gehäuft daliegen.“ (?) — So ist auch das Wesen der Kohlensäure in dem Soolensprudel, in dem Ragozi u. s. w. verschieden. [Ob diess auch aus des Vf. Untersuchungen hervorgeht?] — Recht gut ist der Abschnitt über die Wirksamkeit der Heilquellen im Allgemeinen u. über die Ursachen ihres steigenden u. fallenden Rufes. — Der Hr. Vf. schildert dann Kissingen in seinem Verhältnisse als Wohn- u. Badeort u. betrachtet die Heilquellen daselbst in geognost., phys. u. chem. Hinsicht. [Ref. sieht nicht ein, wozu dieses der Vf. that, da demselben nach dem Mitgetheilten nur eine höchst untergeordnete Rolle zugestanden werden muss.] Der Hr. Vf. belehrt uns ferner über die Wirkung der Trinkkur des Ragozi auf den *gesunden* menschl. Organismus. Wenn nur der Hr. Vf. angegeben hätte, mit wie vielen u. wie sonst beschaffenen gesunden Individuen, mit wie vielem Wasser, bei welcher Diät u. s. w. er die Versuche angestellt habe, um daraus die von ihm beschriebenen drei Grade der Wirkung beurtheilen zu können. Ref. gesteht aufrichtig, dass ihm dieser Abschnitt vom Studirtische auszugehen scheint. Nach Art der Homöopathen schliesst der Vf. von diesen Wirkungen auf den gesunden menschl. Organismus auch auf die Anwendung in krankhaften Zuständen. — Der Ragozi wirkt wohlthätig in den Krankheiten unsrer Zeit, in denen das Zurücktreten des Somatischen vorherrscht u. das Psychische sich mehr erhebt, u. auf diese Weise die weitere Stufe der Entwickelung in höherer Richtung vollendet. Vorzugsweise entwickeln u. breiten sich aus diese Zustände in dem Venen- u.

Nervensysteme des Unterleibes. Der Pandur ist mehr geeignet für Krankheiten, die sich im Arteriellen, Irritabeln entwickeln; die Soole mehr für Leiden im Lymphatischen u. s. w. — Die Vorschriften zum Quellengebrauche u. die Diät in psychischer u. somatischer Hinsicht ist zweckmässig angegeben u. zum Schlusse mehrere Nachrichten politischen u. ökonomischen Inhalts für Kurgäste mitgetheilt. Schwerlich möchte sich aber diese Schrift für letztere eignen, da denselben das Meiste unverständlich bleiben wird. *Behr.*

234. *Das Ganze der Wasserheilkunde. Eine auf mehrjährige Erfahrung gegründete Anleitung, wie das kalte Wasser von Kranken und Gesunden vernünftig zu gebrauchen; nebst einem Anhang, über die schnellste u. sicherste Art, Scheintodte u. Verunglückte in das Leben zurückzurufen.* Von einem alten Praktiker *Dr.* Rötel. 1838. Leipzig, Theodor Fischer, Cassel, J. C. Kriegersche Buchhandlung. IV u. 192 S. in 12. — In der Vorrede spricht Vf. seine Absicht aus, im vorliegenden Werke die Grundsätze der Hydriasis zu rationalisiren u. mit den Principien einer gesunden u. wahren Physiologie u. Therapeutik in Einklang zu bringen. Ob ihm diess gelungen, wagt er nicht zu entscheiden [Ref. wagt es zu verneinen, denn in der ganzen Schrift findet sich nichts, was mit Erreichung dieser Absicht in irgend einer Beziehung steht], doch hofft er wenigstens, dass sich seine Schrift von der Unzahl der gewöhnlichen Bücher über Hydriasiologie unterscheidet. In dieser Hoffnung dürfte sich der Vf. wohl nicht getäuscht haben, wenigstens lässt sich folgendes Urtheil, welches er bei der Literatur fällt, nicht auf seine Anleitung anwenden: „Die meisten Schriften über Wasserheilkunde sind Producte eines blinden Fanatismus, fast alle ohne Kenntniss der Physiologie, ja oft mit Verspottung des gesunden Menschenverstandes geschrieben u. voll der lügenhaftesten, ekelerregenden Lobhudeleien u. abentheuerlichen Geschichten von wunderbaren Heilungen durch Wasser u. müssen Aerzte u. Nichtärzte nur vom heilsamen Gebrauche des Wassers abschrecken.“ — Nach einer kurzen Geschichte der Wasserheilkunde, der Bestandtheile u. Eigenschaften des kalten Wassers u. s. w. geht *Dr.* Rötel zu der Wirkung u. den Kräften des kalten Wassers über. Als Grundsatz stellt er auf, dass das Wasser, wenn es bei Gesunden wohlthätig wirken soll, in gehörigem Maasse, d. h. bis zur reichlichen Befriedigung des Durstes, zur rechten Zeit, d. h. wenn man dürstet, getrunken u. dabei eine passende Diät befolgt werden soll. Diese ist aber von der gewöhnlichen eben nicht verschieden, denn Vf. eifert nur gegen solche Speisen, die Jeder für schädlich hält, u. gegen den Branntwein. Er ist so wenig Hydriater, dass er sogar den mässigen Genuss von Bier, Kaffee u. Wein erlaubt. — Kalte Bäder empfiehlt Vf. sehr, doch sollen Leute mit schwacher Brust,
Lungen- u. Herzkranke nur unter Anleitun
nes Arztes (d. h. wohl, gar nicht) bade
Den Meisten dürfte auch der Nutzen unbel
sein, den das Wassertrinken nach dem V
das Staatswohl hat. Es soll nämlich politi
Umwälzungen vorbeugen, weil, wie der Vf.
sagt, ein gesunder, Wasser trinkender B
nicht hypochondrisch wird, nicht in Bier
Branntweinhäusern politisirt u. sich nicht
gegen seine gesetzmässige Obrigkeit aufwi
lässt, sondern glücklich u. ruhig, zufriede
sich u. aller Welt lebt u. s. w. — *Wirkung*
Gebrauch des kalten Wassers in Krankh
Diesen Abschnitt hätte Vf. füglich wegl
können, denn dem Arzte kann er in keine
ziehung genügen, den Laien aber nur sch
Hätte Vf. mit der an der Spitze dieses Absc
aufgestellten Hauptregel geschlossen, ein
dürfe eine Wasserkur nie ohne Zuziehung
Arztes, sondern nur auf dessen Anrathen u
ter dessen Anleitung unternehmen, so würd
dieses Werk als eins der besseren populäre
pfehlen können. In diesem Capitel verw
sich Vf. überall in Widersprüche. So erkl
es für einen Hauptvorzug der Wasserkur,
Kranke nicht mit ekelhaft schmeckenden M
ren, Latwergen u. s. w. gepeinigt u. seine
dauung für das ganze Leben zu Grunde g
tet wird, u. doch verordnet er bei Behand
der Krankheiten Brechmittel, Belladonna, Op
Quecksilber, Aderlässe u. a. heroische Mittel
Der Anhang über die Behandlung Scheinto
ist kurz, giebt aber doch alle Hülfsleistunge
ersten Augenblicke. Das Wasser spielt in
keine Rolle. *Kra*

235. *Saggio di Fisiognomia e Patogn*
ossia dei mezzi di conoscere le interne facolt
malattie degli uomini dalle loro esterne appa
dell Dottore Polli Giovanni. Con 16 T
Milano coi torchi di Paolo Andrea Molina
376 S. 8. — Man hat in der neuern Zeit
Veränderungen, welche die Krankheiten im
sichte der Kranken hervorbringen, eine gr
Aufmerksamkeit gewidmet, u. so den Gru
einer künftigen patholog. Physiognomik g
Diese Aufgabe scheint unserm Herrn Verf.
nicht schwierig genug, denn er hat zugleich
eine Physiognomik in Lavater's Sin
seinem Werke verbunden u. verspricht auf
Titel, die Mittel anzugeben, um die gei
Fähigkeiten u. die Krankheiten der Mensche
ihrem äussern Ansehn zu erkennen. Man
wer so gar viel verspricht, der hält umso we
u. dieser Satz dürfte wohl auf unsern Verf
wendbar sein. Ich übergehe seine allge
Physiognomik, welche 221 Seiten füllt, u.
weise die Leser, welche die darin aufgest
Phantasiestücke näher kennen lernen w
auf das Buch selbst. Ueber seine Patogn
(pathologische Physiognomik) aber will ich
Leser so viel mittheilen, als ihm nöthig ist

issen, was er in diesem Buche zu suchen hat. dem er eine Patognomia generale vorausgekt u. darin Gesicht, Hautfarbe, Haare, Barth, n, Augenlider, Wangen, Nase, Mund, m, Zahnfleisch, Zähne, Zunge, Hals, t, Bauch, Extremitäten, Stellung u. Bewe-, Stimme, u. im Anhange noch Respiration, Wärme, Schweiss, Sputa, Urine u. Faeces athognomische Zeichen gemustert hat, lie-r die Beschreibung von folgenden Krank-Physiognomien, nämlich von der schmerz-n, ominösen, sterbenden, genesenden, -, Brust-, Bauch-, wasserköpfigen, herz-nden, zwerchfellleidenden, Pest-, Cho-Grippe-, Gelbsucht-, Typhus-, mesenteri-, Bleikolik-, wassersüchtigen, diabetischen, selfieber-, Puerperal-, Peritonitis-, Uterin-ersucht, gichtischen, scorbutischen, pella-n, tetanischen, convulsiven, hydrophobi-, verminösen u. onanistischen Physiogno-Und als Beispiel dieser Beschreibungen die Physiognomie der Pest, welche in fol-er Art gezeichnet ist, „der Blick fixirt, un-glich, das Auge trübe, verwirrt, die Spra-angsam, unterbrochen, kläglich, Ausdruck Furcht in den Zügen, Gesichtsfarbe bleigrau daverös, die Zunge anfangs weiss, später m, roth, rauh, Ausbruch von schwarzen, oder violetten Flecken auf der ganzen, Erscheinen von Bubonen u. Carbunkeln Halse, in den Leisten, in den Achselhöhlen, rindel, Subdelirium, Zustand von halber kenheit, äusserste Kleinheit u. Ungleichheit Pulse, Präcordial-Angst, Erbrechen, grosse he oder Coma mit Sehnenhüpfen, leichte ulsionen aller Glieder, profuse stinkende eisse.“ Nun wird der Leser wissen, was Giovanni unter patholog. Physiognomik eht, u. nach obigem Bilde die ihm in der is vorkommende Pest gewiss beim ersten ick des Kranken erkennen. — Die Abbil-gen geben auf den beiden ersten Tafeln die e des heiligen Bruno, der Katharina von icis, des Räubers Sanches, des Rossini, des atowski, des Papstes Sixtus (nach einer Büste) s Chopital; auf der 3. Tafel Nachweisun-von Camper's Gesichtswinkel an zwei Af-ffen, an einem Neger, an Canova u. einem en Jupiter; auf der 4. Tafel die Lavater'-n Linien an fingirten Köpfen; auf der 5. l in 5 Köpfen den Ausdruck der Ruhe, des s, der Trunksucht, des Schmerzes u. der ht; auf der 6. u. 7. Tafel die mimischen drücke der Körperruhe, des Ueberganges der e zur Thätigkeit, der Gemüthsruhe, des Sinns, des Stolzes, der Eitelkeit, des Ver-ens, des Abscheus, des Widerstandes, der ht, u. dieses Alles in ganzen, kleinen Figu-nach Engel; auf der 8. Tafel die Silhouette Friedrich II. von Preussen, die natürlich nicht geringste Aehnlichkeit hat, die Silhouette von Raynal u. die Silhouette der ganzen Figur eines Mannes, der einem Knaben Rath ertheilt; auf der 9. Tafel die Cranioscopie nach Gall; auf der 10. bis 16. Tafel die Köpfe von Rhachitischen, Buklichten, Scrophulösen, Paraplegischen, Epileptischen, Lungensüchtigen, Chlorotischen, Pericarditischen, an Verknöcherung des Herzens, an Aneurysma, an Pellagra, an Convulsionen u. an Ascites Leidenden. Dass man an keinem dieser Bilder, mit Ausnahme der Caricatur eines scrophulösen Mädchens, die Krankheit erkennen kann, welche durch das Bild ausgedrückt werden wollte, brauche ich kaum zu versichern.

Eisenmann.

236. I. *Traité de médecine pratique, déduit des faits recueillis dans les hôpitaux, publié par messieurs* Piorry, Lhéritier, Fossone, Rameaux et Thibert. Paris, au bureau de l'administration etc. 1835—1836. 8. [1re Livraison: 15, Mai 1835, 16me Livr.: 15. Août 1836, — die einzelnen Aufsätze jeder besonders paginirt.]

237. II. *Traité de médec. pratique* [etc. wie oben]. *Maladies du sang. Tome premier.* Paris, au bureau du bulletin clinique. 1836. 8. [Paginirung wie oben.]

238. III. *Traité des altérations du sang. Par* P. A. Piorry *et* D. Lhéritier. Paris, chez Bury, libraire, et J. B. Baillière, libraire. 1840. 8. [Paginirung wie oben.]

239. IV. P. A. Piorry's *Haemopathologie oder Lehre von den Blutkrankheiten.* Aus dem Französ. von *Dr.* Gustav Krupp. Leipzig, Kollmann. 1839. 8. X u. 584 Seiten. [Ohne Vorrede u. alphabet. Register.]

Viermal dasselbe Buch; habent sua fata libelli! — Zuerst erschien Nr. I. in Heftchen von etwa 2 bis 3 Bogen Stärke, doch so, dass jeder einzelne, auch inmitten des Heftes beginnende Aufsatz mit neuer Pagina beginnt, u. so wurde jeden 15. eines Monats ein Heft ausgegeben. — Noch ehe einer der Genannten ausser Piorry u. Lhéritier etwas geliefert, schloss es unvollendet u. erhielt den Collectiv-Titel Nr. II. Hieraus entsand die Krupp'sche Uebersetzung, Nr. IV, welche durch Ordnung des Textes, Hinweglassung von 5 bis 6 Artikeln u. Ueberarbeitung, besonders betreffs der Terminologie, ein Abgerundeteres, wenn schon kein Ganzes über Blutkrankheiten ergiebt. — Eine neue Ausgabe des Gedruckten ist Nr. III., veranstaltet „nachdem eine ziemlich grosse Anzahl von Exemplaren durch eine Reihe von Zufällen, welche vom Willen der Herren Verfasser unabhängig waren, in die Hände des jetzigen Ausgebers [Bury?] geriethen.“ Diese Ausgabe umfasst demnach (mit Ausnahme von zweien in unserm frühern Exemplar nicht befindlichen Aufsätzen von Lhéritier) durchaus nur die alten Druckbogen, mit

neuem Titel u. Inhaltsverzeichniss, in einer passenden Anordnung der einzelnen selbstständig paginirten Monographien, deren Pagina zusammen 858 Seiten ergiebt.

Abgesehen von diesen Fatalitäten, welche gewiss hauptsächlich durch das unglückliche Heftweise-Ausgeben (was die ohnehin so oft nachlässigen u. flüchtigen Franzosen gleich gar nicht unternehmen sollten) u. durch den misslichen Zustand des französ. Buchhandels veranlasst worden sind, — müssen wir diesen Versuch, eine entschiedene Humoralpathologie auf dem Boden der Broussais'schen Schule selbst zu begründen, mit Vergnügen begrüssen. Wohlverstanden, nicht in wiefern er einseitig, sondern in sofern er ein Antidotum gegen die bisherige heillose Einseitigkeit mancher Pariser Schulen ist! Wir hoffen auch, dass die Versicherung des Herausgebers von Nr. III. begründet ist: dass diese Schriften bei ihrem Erscheinen sehr viel Sympathien unter den Praktikern u. den Zöglingen der französ. Schulen gefunden haben, u. dass ihnen eines Tages ein „*ouvrage de longue haleine*“ folgen werde. Jetzt zur Musterung der einzelnen Aufsätze, wobei Ref. jedoch sich auf das in einer frühern Recension der Piorry'schen *Diagnostik* (s. Jahrbb. Bd. XXV. pag. 226 f.) Gesagte beziehen muss. Wir gehen die einzelnen Monographien in der Reihenfolge der letzten Ausgabe (Nr. III.) durch, welche so ziemlich auch die Krupp'sche ist.

1) *Nomenclature organopathologique.* [1. Heft, 8 Seiten: fehlt bei Krupp.] Dieser Aufsatz erledigt sich durch das grössere Handbuch u. wir haben uns über diesen Punkt genugsam ausgesprochen [Bd. XXV. S. 227—229.]; auch hier werden wir die Krupp'sche Terminologie vorziehen, die jedenfalls tadelloser ist, obschon z. B. das „*Haemopathologie*“ statt *Haematop.*, „*Haemitis*“ u. dergl. uns auch nicht gefallen. 2) *Polyaemia* [*Polyhyperhémie* Piorry, 3. Heft, 20 S.]. Wie in den meisten folgenden Aufsätzen vom alten Volksglauben an die Vollblütigkeit u. von ein Paar alten Autoren ausgehend, erörtert P. diesen Zustand („diese Krankheit“ P.), in den, ebenfalls bei allen folgenden Artikeln wiederkehrenden Rubriken: 1) Nosologie u. Eintheilung, 2) Organographie am Lebenden, 3) am Leichnam, 4) Ursachen, 5) Symptome, Verlauf u. Ausgänge, 6) Pathologische Physiologie der Polyaemie, 7) Diagnose, 8) Prognose, 9) Behandlung, prophylaktische u. curative. — Ausser den Kennzeichen aus Puls u. Venen erörtert er die auscultatorischen u. percussorischen Herz-Symptome, die Beschaffenheit, Röthung u. s. w. von Haut, Schleimhäuten, Lungen u. a. Organen. Die blosse Vollblütigkeit könne einen tödtl. Ausgang nehmen u. mancherlei andere Krankheiten, organisch-patholog. Veränderungen hervorrufen. Sie sei meist das primitive Uebel, jene aber, z. B. Phleb[...] stion, Blutsenkung, die Folgeübel. [...] den bekannteren Ursachen (als Präd[...] Entwickelungszustände u. s. w.) heb[...] ders hervor: beschränkten Säfteve[...] guter Verdauung u. Respiration eine[...] drerseits das Einathmen einer unrein[...] armen Luft, z. B. in allzukleinen Ka[...] mern u. in Küchen. — Demnach w[...] Prophylaxis ausser Diät, Arbeit, Bew[...] sonders Jagen u. Gymnastik!), nament[...] luft u. Schlafen in geräumigen luftigen [...] empfohlen. — Die Indicationen der [...] des Hungerns, der Evacuantia als Heilm[...] den, zum Theil noch mit französ. Vorur[...] örtert. — Die *Plethora venosa* u. [...] sind weggelassen. 3) *Anaemia* [[...]*mie* P., 3. u. 4. Heft, 28 S.]. Die Ex[...] ses Zustandes zu beweisen, mag wohl [...] seiner eignen Vergangenheit u. der G[...] seiner blutlassenden Collegen gegenü[...] nöthig geschienen haben; er beweist d[...] mie als wirklich: durch Versuche über[...] kung des Blutverlustes, durch Krankeng[...] ten aus der Praxis, durch percussorisch[...] scultatorische Thatsachen, u. durch ein[...] toritäten (Lieutaud, Hallé, Andral[...] drin). — Unter den Symptomen des [...] befundes fällt uns auf, dass die Lungen[...] teter stets unelastisch werden u. nicht [...] sollen (was unten unter *Anaemia* [...] nutzt wird), — u. dass man oft, besond[...] acuter Verblutung, das Gehirn trotz dem [...] voll Blut finde, was aber nicht Entzünd[...] Congestion sei, sondern eine Folge de[...] drucks, welcher das Blut innerhalb der S[...] höhle zurückhalte. — Die Ursachen d[...] mangels theilt P. richtig ein in solche, [...] Ersatz hindern (z. B. Hunger, Mangel, [...] verhärtungen, Assimilationskrankh.) u. [...] von Blut, Serum u. anderen Stoffen [...] *schwinden u. Blutverlust*, in Analogie [...] *u. Phthisis*; Ref.]. — Bei der Progn[...] P. Gelegenheit, die grossen u. wiederh[...] lässe, wenn sie nur zur rechten Zeit [...] würden [!], in Schutz zu nehmen: sie [...] neswegs Veranlassungen zu langer Re[...] cenz. Von der nachbleibenden Blut-Ve[...] terung u. Verwässerung ist nicht die [...] Bei der Behandlung wird Vieltrinken [...] sache oben angestellt, ausserdem das [...] der Extremitäten, u. bei Anaemia cerebr[...] Tieflegen des Kopfes sehr anempfohlen[...] anderen Mitteln wird besonders das [...] oxyd gerühmt. 4) *Anaematosis* [...] 16 Seiten]. Diess soll heissen fehlende [...] oder verminderte u. aufgehobene Einw[...] atmosphär. Luft auf das in den Lungen[...] rende Blut: es soll diess Wort den [...] unpassenden u. vieldeutigen Ausdruck [...] verdrängen. Natürlicher waren wohl [...]

ung, *Suffocatio*, denn die Haematose ist
: blos Sache der Lunge, u. die Sauerstoff-
ung nicht das Einzige bei den vulgo soge-
ı Asphyxien, sondern die Lungenlähmung ist
ıch dabei mit anzuschlagen. — Die Anae-
umfasst nach P. folgende Fälle: 1) Ent-
. der respirablen Luft (durch Strangula-
Ertrinken, irrespirable, aber ungiftige
. s. w.), 2) mechanische Hindernisse in
hemwegen selbst (eingedrungene Körper,
ı, Schaum, Exsudate u. s. w.), 3) me-
he von aussen auf die Respirationswege
ıde Einwirkungen (z. B. bei Hydrothorax,
ülsten, Aneurysmen), 4) obstruirende Lun-
ıkheiten (z. B. Entzündung, Tuberkel), 5)
ufs-Störungen (z B. Herzfehler, Cholera-
dickung), 6) Lähmung der Inspirations-
n [die Lungenlähmung selbst, so wie die
ısis u. der Stimmritzen-Krampf, fehlt]. In
ı Fällen der sogenannten Asphyxie sei eine
giftung (eine Toxicaemie) ohne eigentlich
nte Oxydation vorhanden, z. B. bei der
ung durch Schwefelwasserstoff oder Ar-
asserstoff. [Eine spitzfindige Distinction!
in Cloaken-Räumer an dem Gift oder an
auerstoffmangel? Ref.] — Wichtig ist
ch die Sectionen von chronisch Lungen-
n leicht nachweisbar; Ref.], worauf P.
ksam macht, dass die Anaematose oft nur
bleibe u. oft mit sehr langsamem Ver-
uftrete. — Wichtig ferner die Symptome,
lche er dringend aufmerksam macht, das
zwerden des Arterienblutes, daher Blau-
aller rothen Theile (Lippen, Haut
.), das Anschwellen der schwarzblauwer-
ı Venen, die Sugillationen, die Herzstö-
u. s. w., besonders aber in acuten Fäl-
so oft mit einem nervösen Zustande ver-
lten oder für unfehlbare Symptomata ago-
haltenen Zeichen einer manchmal noch
en Suffocation: die plötzliche auffallende
eränderung der Gesichtszüge, die blauen
ı u. s. w., die scheinbare Schwäche, die
ung, das Delirium, Alles nur durch eine
tziehung, möglicherweise nur durch ein
n veranlasst. Eine eigne Erstarrung der
r beobachtete P. besonders bei der chron.
er scheint hier die Asphyxia cholerica im
:u haben; Ref.]. — In Betreff der Behand-
erweist er auf die 2 folgenden Species.
*naematosis abdominalis durch
fdrängen des Zwerchfells.* [10. u. 11. Heft,
] Im Eingange erwähnt zwar P. selbst
ohlbegründete] Abneigung der Zeitgenos-
gen physikalisch-mechan. Erklärungen
bensvorgänge, stützt sich aber auf Expe-
e mit Kaninchen, denen er den Bauch auf-
u. auf prakt. Erfahrungen (dass Leute mit
n Bauche herzkrank würden) u. gelangt
ın, festzusetzen, dass eine Erstickung
Hinaufdrängen des Zwerchfells eintrete:
1) wenn äussere mechanische Ursachen stark auf den Bauch drücken, 2) wenn Fett, 3) wenn Hypertrophien u. Afterorganisationen, 4) wenn flüssige u. feste Stoffe in den ersten Wegen, 5) Exsudate in der Bauchfellhöhle, u. 6) wenn Gase inner- u. ausserhalb der Gedärme, den Unterleib auftreiben. — Die Plessimétrie am Lebenden u. Todten u. die (nicht ohne vorherige Unterbindung der Luftröhre anzustellende) Section zeigen alsdann die Lungen auf einen sehr kleinen Raum zusammengedrängt. [So sehr sich auch P. bemüht, diesen Zufall als wichtig herauszuheben, u. so gern wir auch zugeben, dass derselbe bisweilen, besonders bei Herzkrankheiten oder sonst schon leidender Circulation, so wie bei der Trommelsucht gefährlich werden könne: so dürfen wir doch die Sache nicht so hoch anschlagen u. die lebendige Widerstandskraft der Lunge vergessen. Hunderte von Bauchwassersüchtigen im höchsten Grade, so wie viele Schwangerschaften, vorzüglich die durch Schnüren verheimlichten, beweisen das Gegentheil von der rein mechanischen Ansicht! Ref.] 6) *Anaematosis durch Bronchialschaum.* [6. u. 7. Heft, 48 S.] Diese Erstickung [vulgo *Steckfluss;* Ref.] sei eine der häufigsten, nur beharrten die Aerzte [u. gewiss mit Recht, Ref.] auf der einseitigen vitalistischen Ansicht, dass das Röcheln u. der Bronchialschaum hier *Folge* u. nicht Ursache sei, obgleich ihnen das Laennec'sche Lungen-Emphysem u. Oedem als ganz analoge Zustände das Gegentheil beweisen könnten. [Sie beweisen auch gegen die lebendige Ansicht nichts. Ref.] — Da nun aber andrerseits der Piorry'sche Satz unläugbar ist, dass jeder Bronchialzweig für *seine* Lungenzellchen das sei, was die Luftröhre für die ganze Lunge ist, u. dass demnach jede einzelne Bronchienverstopfung eine partielle Anaematose bedinge, welche denn auch allgemein werden kann: so ist es wohl wichtig, sich die Symptome dieses Zustandes, wie er beginnt u. zunimmt, einzuprägen. Diese sind: ein ohne Auscultation hörbares, mit der Zeit zunehmendes u. gleichsam erst ferneres, dann allmälig näher herantönendes Röcheln von verschiedenem Klange; Cessiren der Sputa u. fruchtloser Husten; der Thorax erweitert sich mehr u. mehr, daher zuletzt das scheinbare Einsinken des Bauchs. Man achte auf das entfernteste Röcheln, die geringste Lippenbläue, denn in 5 Minut. könne der Tod durch unterbrochenes Athmen ein vorher gesundes Individuum tödten! — In der Leiche *knistern die Lungen u. collabiren nicht:* beides seien durchaus krankhafte Zustände, welche bei gesunden, zufällig u. ohne Steckfluss getödteten Individuen *nie* statt finden, also fälschlich für normal gelten. [Diess würde für die gerichtl. Medicin höchst wichtig sein, mag aber reiflich geprüft werden! Ref.] Die dem zu Grunde liegende Zellchenerweiterung bewirke meist einen sonoren Wiederhall bei der Percussion des Thorax. — Unter den

Ursachen des Steckflusses (als: Ergüsse in Lungen u. Bronchien, Schleimhautkrankheiten u. Metastasen, Schwäche der Athmungs-Muskeln u. s. w.) hebt P. besonders heraus: verminderte Verdunstung des Lungensecrets, denn ein Gesunder werfe gar nichts aus; daher oft ein zu reichliches Getränk, schlendrianmässig in allen Krankheiten verordnet, Steckfluss herbeiführe; oft eine schlechte, niedrige Lage des Kranken; — übrigens sei der sogen. Tod aus Alterschwäche meist auf Bronchialschaum begründet! — Bei der Behandlung dringt P. dem Gesagten zufolge besonders auf Einathmen trockener, heisser, oft erneuter Luft in acuten, Reisen nach trockenen, warmen oder hochgelegenen Orten in chronischen Fällen; er versagt nach Befinden Tage lang alles Getränk, besonders bei hellem, dünnem Auswurfe, oder giebt nur kleine Mengen u., wo es die Zähigkeit der Sputa verlangt, heisses, öfter wiederholtes Getränk! Für die Mehrzahl der Fälle verlangt er eine stärkende Diät, sorgt besonders für aufrechte, sitzende oder vorgebeugte Lage u. Unterstützung beim Aufrichten u. Husten, namentlich auch Zureden zum Aushusten, weil der schwache Kranke in einer Art von Trägheit sich ins Ersticken ergebe. [Diess ist Folge der Betäubung durch das venös werdende Blut. Uebrigens wird Niemand verkennen, dass diese Bemerkungen von Piorry aus dem Leben gegriffen sind. Ref.] — Die gemeine ärztl. Behandlung der Agonie verwirft P. [wohl für viele Fälle mit allem Recht! Ref.] als eine unmenschliche, dem Zustande des Patienten durchaus nicht abgelauschte u. angepasste. — Aderlass, nöthigenfalls an der Jugularis, hebe die Gefahr oft augenblicklich, auch Blasenpflaster seien oft sehr nützlich, Diaphoretica, Diuretica u. selbst Purgantia zu empfehlen: aber nota bene, alle diese Dinge nur, *weil* u. *damit* sie Feuchtigkeit entziehen. Daher verwirft der Verf. auch die Senfteige, das Brennen u. s. w., die Brechmittel, die Reizmittel mehr oder weniger gänzlich: weil sie die Lunge nicht trocken legen! Er empfiehlt sogar den Versuch, durch Tracheotomie (die er wegen des in die Lunge laufenden, also Schaum vermehrenden Blutes für schwierig hält) eine elastische Röhre einzulegen u. die Fluida auszupumpen oder (z. B. durch Einblasen) zu verdunsten. 7) *Haemitis* (*Hémite* P., 6. u. 7. Hft, 32 S.). — Als ich zuerst bei P. diess Wort las, freute ich mich: nicht über das Wort! nein, aber ich fühlte, wie es dem, der die Existenz einer *Blutentzündung* aussprach, damit auch sofort klar gewesen sein müsse, was für ein lebendiges Ding das Blut sei, wie es auch in seinen Erkrankungen all überall nicht todte mechan. oder physikal. Elemente bewege, sondern eigene lebendige Entwickelungs-, Bildungs- u. Involutions-Gesetze darlege u. bewahrheite; ich glaubte namentlich, dass es einem Broussaisianer dabei wie Schuppen von den Augen fallen, u. in der Region der Blutkrankheiten [...] her nie gesehene, lebendige Gestalten, [...] verbildung, Blutschwäche, Blutlähm[...] mehr, ihm erscheinen müssten. — D[...] ich nun wohl geirrt. Allein diese A[...] ist doch wenigstens eine höchstwillk[...] action gegen jene Ansicht, welche i[...] haut eben nur eine Speckhaut sieht, [...] Paar physiologischen Experimenten [...] Standpunkt fast vergisst. — Uebrig[...] [d. h. einige Mode-Franzosen] diese[...] nach P., aus Mangel eines Namens, d[...] *Hémite*, bisher unbeachtet gelassen. [...] Speckhaut schlägt sich, nach P., am [...] dabei klärenden Serum auf den sich [...] Blutkuchen von oben nieder; sieht [...] hebt man das annoch trübe Serum ab, [...] man aus demselben gleiche Niederschl[...] termembranen auf den Geschirren u. a[...] auf serösen Häuten, auf welche man [...] tet. Ein Gleiches, aus dem noch circ[...] Blute gebildet, seien die plastischen E[...] die Polypen in den Herz- u. Gefässhöhl[...] auch die *Endocardite* Bouillaud's; [...] unterscheidet nicht weiter zwischen [...] falschen Polypen. — Unter den Ursach[...] Haemitis nennt P. die Erkältungen; [...] durch Entziehung des Serum wirken [...] müsste doch Sommerhitze u. Tropenl[...] tollsten Entzündungen bewirken!] [...] Ursache sei auch der als Volks[...] liebte Glühwein. Oertliche E[...] ebenso oft Folgen, als Ursachen der [...] daher besonders bei Operirten eine Haupt[...] die Entzündung des Blutes zu verhüten: [...] geschickte Operateur verliere deshalb [...] Kranke, weil er *sie* nicht verhütet habe. [...] Symptome der Blutentzündung [...] *Febris angiotenica* Pinel (*F.* [...] Autt.): daher die *F. ephemera inf.* [...] 24stündige Haemitis. Die Speckhaut de[...] geren erzeuge sich nur, wenn u. weil [...] sonen schon krank seien. — Ausser [...] entleerungen wird namentlich reichliche [...] rung von Wasser empfohlen: man soll [...] auf das reichlichste Trinken beschränken, [...] dern auch durch wässrige, vom Kranken [...] haltende Klystire, durch Kataplasmen, [...] tationen, Waschungen, Dämpfe, den K[...] feuchten; auch durch Bäder, nur mit [...] Vorsicht, weil sie das Athmen u. den [...] stören. Vesicatore nützen, wenn nach [...] holten Aderlässen noch speckhäutiges [...] scheint. [Wie so? sie wirken ja nach [...] durch Entziehung des Serum? Ref.] [...] gantia werden, wie gewöhnlich (mit [...] des Steckflusses, s. o.) verworfen. Die [...] antiplastischen Mittel, als Quecksilber, [...] glanz, Nitrum u. s. w., werden auf de[...] physiologischer Experimente am Ad[...] verworfen: zum Glück sind diese [...]

icht hinreichend, um völlig von ihrem
he zu entmuthigen.“ 8) *Haemoar-*
. [112 Seiten: fehlt in Nr. I. u. bei
.] — Eine ausführliche Abhandlung über
eumatismus articulorum, *Rh. goutteux*
-thritis spontanea acuta oder *Arthro-*
ismus der Autoren. Enthält die Anwen-
r obigen Sätze auf die genannte Krank-
:lche eine doppelte, aus Blut- u. Gelenk-
ıng zusammengesetzte sei; von ihr werden
kelzerreissungen (welche meist an Lum-
ıuld seien), die Neuralgien (Ischias), die
ıatischen Schmerzen bei Krankheiten in-
gane u. s. w. abgetrennt; ein eigentli-
eumatismus wird nicht anerkannt; von
wichtigen Verhältnissen der Nervenlei-
n u. nach den rheumatisch - befallenen
wird abstrahirt. — Dafür wird ernst-
tert, ob Roché 1829, ob Piorry 1833,
›uillaud 1834 die speckhäutige Be-
ıeit des Blutes in dieser Krankheit ent-
be, u. wer zuerst die *Saignées coup à*
ıpfohlen. — Unter den Gelegenheitsur-
vird Erkältung genannt, doch selten sei
osse Kälte, sondern meist damit zusam-
ende Feuchtigkeit u. Strapaze. Letztere
ll sehr oft ausschliessliche Ursache sein.
Getränke erhöhen jedenfalls die Dispo-
Von anderen Ursachen kennt P. auch die
en von Scharlach u. *Tripper*. [Letztere
sweilen einen ganz eigenthümlichen acu-
nkrheumatismus aus, dessen Recidive u.
ungen (in Verbindung mit Ophthalmie)
schon 2mal als sehr hartnäckige, doch
dem Töplitzer Bade schnell weichende
tet habe. Ref.] — Die Behandlung des
heumatismus, welche 50 Seiten füllt, dür-
wohl übergehen: sie ist im Wesentlichen
:h antiphlogistisch u. diluirend. Nur ge-
allzulange Fasten-Lassen eifert P. Jede
h antirheumatische Behandlung verwirft
em er jedoch die Anzeigen für u. wider
rauch der Vesicatore, Purganzen, Opiate,
ılia [auf welche alle P. im Ganzen nicht
], der Endermatica u. der Druckverbände
erörtert. 9. *Pyaemia* [*Pyohémie* P.,
2. Heft, 56 S.]. — Unter Beziehung auf
Lehre von der Resorption des Eiters,
ınser Vf. folgende Ursachen u. Wege an,
hen sich Eiter ins Blut mische: 1) durch
ng auf den inneren Gefässwänden, bei
, Arteriitis, Endocarditis, u. [wie es P.
laublich scheint] auch bei Haemitis selbst;
Gegenwart von Eiter in sehr gefässrei-
ganen, oder auf Wunden, Geschwüren
rms, der Lunge), in exanthemat. Pusteln,
invereiterungen u. s. w., kurz durch Re-
; 3) durch Erguss aus einem Abscesse
erfressenes Gefäss oder eine Herzhöhle.
Hauptkennzeichen der Pyaemie sind grau-
ranulationen oder Klümpchen, welche in der Tiefe der Speckhaut, zwischen ihr u. dem Cruor des Blutkuchens liegen, welche die Grösse eines Stecknadelknopfs oder Mohnkorns bis zu der einer Erbse haben u. der grauen Lungenverhärtung bei rohen Tuberkeln ähneln. [Vergl. Gluge in d. Jahrbb. Bd. XXIV. p. 287, vergl. auch Bd. XXIII. p. 145 u. a.] Vor der Gerinnung sieht das Serum gelblichtgrün oder gelblicht opalescirend aus u. enthält eiterähnliche schimmernde Körperchen [Eiterkügelchen]. — Die Section zeigt meistens auch Eiterstoffe in den Lungen, welche letzteren unelastischer, mürber, selbst mit dem Finger zerdrückbar zu sein pflegen; selbst in den Herzgerinnseln fand sich wirkliches Eiter. — Andere Symptome sind: Eiterungsfieber, leicht typhös werdend, unregelmässige Anfälle von Frösteln, Athmungsbeschwerden, eiterige Harnsedimente. Bei plötzlichen Ergüssen von Eiter ins Gefässsystem finde sich plötzlicher Collapsus mit Ohnmachten. Das *hektische* Fieber, bei der chron. Pyaemie, entstehe nur dann, wenn atmosphär. Luft mit in die Gefässe eindringt. Wechselfieber unterscheide sich durch das Aufhören des Fiebers nach vollendetem Schweisse; wirkliches Wechselfieber geselle sich zur Pyaemie *nur* [bei Krupp fälschlich „*nicht*“], wenn die Milz selbst krank sei. — Die Behandlung muss namentlich die Eiterbildung verhüten: bei Pneumonien z. B. durch energische Aderlässe [denn sie gehen oft u. möglicherweise schon am 3. Tage in Eiterung über, was P. wohl richtig gegen Laennec bemerkt]. Die Venen soll man möglichst an der Aufsaugung hindern (durch Compression, Unterbindung, Torsion u. s. w.): aus demselben Grunde soll man bei starken u. vorgeschrittenen Vereiterungen *nicht* Ader lassen, auch nicht fasten lassen, sondern selbst nach Befinden gut nähren (so besonders auch bei Amputirten, noch mehr natürlich bei Carcinom, Eiterschwindsucht). Von Alkalien, Salzen, besonders Kochsalz sei vielleicht etwas zu hoffen; in geeigneten Fällen diaphoretisch, diuretisch oder selbst purgirend zu verfahren. Haarseile, Fontanelle u. s. w. sollen nichts helfen; Tonica seien überflüssig. — An diesen Aufsatz schliesst sich der folgende: 10) *Enteritis pyaemica oder Enterorrhoea pyaemica.* [13. Heft, 12 S.] — P. bemerkte, dass mehrere an Pyaemie leidende Kranke gegen die letzten Lebenstage hin die [bekannten, Ref.] Eiterstühle bekamen, u. erkannte sie als bedingt durch den Uebergang von aufgesaugtem Eiter ins Blut. Diese Stühle sehen oft ganz eiterähnlich aus, riechen faulig - fäcal, excoriiren den After. Der matte Percussionston des Unterleibes zeigt schon die Eiteranschoppung an. — Darmgeschwüre finden sich dabei keineswegs nothwendigerweise, öfter aber eine Röthung u. Entwickelung der Darmdrüschen: nur bei längerer Dauer phthisischer Diarrhöen finden sich zahlreiche Geschwüre zugleich mit Mesenterialtuber-

keln. — Dieser Eiterdurchfall, obwohl meist von böser Bedeutung, sei doch auch zuweilen kritisch: so kommt es denn auch, dass zuweilen (unter gehöriger Rücksicht auf die Kräfte) milde Purgirmittel indicirt sind. Aderlässe sind zu vermeiden, selbst örtl. Blutentleerungen nur in beschränkten Fällen möglich. Gute Nahrung wird sehr empfohlen. Stopfende Mittel erlaubt P. nur mit höchster Vorsicht anzuwenden. 11) *Cholaemie*, *Icterus Autt.*, *Cholihémie* P. u. Lhér. [2. Heft, 22 Seiten]. Die zwei Verfasser stellen den Icterus namentlich als symptomatisch dar, u. zwar von organischen Zuständen abhängig, daher sie z. B. an eine psychische Ursache (z. B. Zorn) nicht glauben, dafern diese nicht erst einen organ. Zustand bedingt habe. Uebrigens finden wir diese Abhandlung milder, fast möchte man sagen humaner gegen die Erfahrungen der Jahrtausende gestimmt, als die früheren: so müssen z. B. die physiologischen Experimente *gegen*, den alten prakt. Erfahrungen *für* die Behauptung, dass bei der Gelbsucht wirklich Gallenelemente im Blute seien, weichen. — Auch sollen die alten Praktiker wirklich einige gute Regeln zur Behandlung der Gelbsucht gegeben haben; das [mode gewordene] Fasten der Kranken soll nichts taugen; die Resolventia, die Salze u. Alkalien, besonders die Seife, mögen wohl gut sein gegen die Gelbsucht *an sich* (d. h. unabhängig von den organischen Ursachen, deren besondere Behandlung ausführlich behandelt ist); — viel Trinken soll aber die Hauptsache sein. Und in Allem dem stimmen wir gewiss mit P. u. Lh. gern überein! 12) *Toxicaemie* [14. bis 16. Hft., 56 Seiten. — Das Krupp'sche Wort ist nicht viel besser, als das *Toxicohémie* P.'s]. Hier geht P. unverhohlen darauf aus, „die Erfahrungen über die auf das Blut wirkenden Gifte anzuwenden auf die Lehren von den epidemischen u. contagiösen Affectionen", u. so [in Verbindung mit dem folgenden Artikel *Typhaemie*] die alte Lehre von den Krankheitsgiften auf das bisherige Brachfeld der franz. Schule auszusäen. — P. nimmt eine 4fache Blutvergiftung an: 1) Einverleibung wirklicher Gifte durch Aufnahme in Darmkanal, Zellgewebe, Haut, Lunge, Gefässhöhlen; 2) Aufnahme der Agentia der epid. u. contag. Krankheiten; 3) (siehe Typhaemie) Aufnahme putrider Stoffe; — 4) Resorption des Urins, der Fäcal- u. anderer gesunder u. krankhafter Excretionsstoffe [z. B. der Krebsjauche, wobei ihm natürlich Langenbeck's schöne Entdeckungen (cf. Jahrbb. B. XXV. S. 99) unbekannt sind]. Er führt die Analogien dieser verschiedenen Zustände durch, nämlich für seine Landsleute, die dafür oft gar taube Ohren haben mögen. Er gedeiht hierbei endlich so weit, dass er eine grosse Menge pathologischer Phänomene aus der Blutvergiftung erklären kann, z. B. die verschiedensten Krankheitsformen [Wechselfieber! Pneumonien! Drüsenübel!], die krit. u. pseudokrit. Ausleerungen, die Rohheit u. Kochung u. die kritischen Tage. Demnach stellt er auch in der Therapie vollständig auf den B der Humoralpathologie: — ein Ereigniss Wichtigkeit, wenn man bedenkt, dass es Einem gewonnen wurde, der auf dem entgegesetzten theoret. Wege u. in praxi vom Kl u. Horchen ausgegangen ist! Invitum docui tura. 13) *Anaematose mit Toxicae* [6. Heft, 16 Seiten.] — Unter dieser Rubrik die *Kohlendunst-Vergiftung* abgehandelt leuchtet nicht ein, weshalb die anderen gif Gase übergangen wurden. Dass eine dialek Spitzfindigkeit dieser Abtrennung von den a ren Erstickungen [s. o. *Anaematose*] zu Gr liege, bemerkten wir schon früher. Der M lebendigerer Ansichten u. der Umstand, da die Erfahrungen von Hühnefeld, Berzel Reichenbach u. Anderer über die brenzl Natur der hier wirkenden Giftgase u. übe brenzlichten Stoffe überhaupt nicht kennt, ma diese Abhandlung für uns Deutsche zu einer alteten, obschon an sich nutzbaren u. lesens then. Nur scheint es, als sei sie mehr nach k lichen Experimenten an Thieren, als nach lichen Krankheitsfällen entworfen. — 14) *Ty aemie* [*Typhohémie* P., 8. u. 9. Heft, 6 — „Es ist diess der *Status putridus* der A die *Adynamie* Pinel's u. Fizeau's", heisst Veränderung des Blutes (u. resp. der fe Theile) durch die Einwirkung fauliger St [Jedenfalls wäre demnach der schon vorhand Name *Haematosepsis* oder gar das alte Se (unter den etwaigen physiolog. Restriction besser gewesen; denn τυφαιμία kann doch nur „*Blutbetäubung*" oder „*Blutverräuchen* übersetzt werden. Ref.] P. nennt aber das tride Princip selbst „*la cause Typhus*". — erst geht er auf den alten bekannten Streit ob Faulung im Blute möglich sei. [Ein S der doch am Ende einem Wortstreite sehr kommt, wo das Factum so klar daliegt, mit gen, Nase u. Händen begriffen u. sogar mi eignen Haut bezahlt werden kann. Auch wohl von dem durch Schulz gebahnte durch Carus so geistreich behandelten St punkte der neuern Physiologie aus die Th der *Blutgährungen* (die somit auch *faulige* können) keinen Anstoss weiter an jener sch ten, aber der Natur abgelauschten Vorstellu weise unserer Grossväter zu nehmen. Ref.[1]] Die verschiedenen typhämischen Affectionen nach P. noch unter einander verschieden, je der Eigenthümlichkeit des giftigen Stoffes, da einwirkte; dieses blutvergiftende „*Igno quid*" scheint ihm „ein *specifisches* [sic!] u kanntes Agens" zu sein. — P. rechnet nu den typhämischen Affectionen folgende. 1)

1) *Nachträglich*. Vergleiche über diesen Gegenst interessanten *patholog. Untersuchungen* von Henle (1840. S. 21), welche Ref. erst nach Absendung der Hand erhielt.

igerfieber „une maladie *essentiellement* [a! ha!] phaemique." 2) Die epidem. Ruhr, besonders r Läger. 3) Die Kerkerfieber. 4) Die oriental. st. 5) Das gelbe Fieber. 6) Den Typhus. 7) n Kindbettfieber. 8) Die Cholera. Ausserdem attern, Masern, selbst die Grippe u. andere idemische Krankheiten. Die Ursache solcher ankheiten sei fast überall die Anhäufung von nschen in einem kleinen Raume oder der für n einzelnen Bewohner allzuenge Raum, namtlich der Schlafbehälter. Das lasse sich in n kleineren Zimmern der Hospitäler u. Entbinngsinstitute regelmässig beobachten; aus dieı Ursachen seien in der antiken Zeit, so wie Mittelalter die pestartigen Krankheiten entnden; aus gleichen Gründen sterben Jahr aus hr ein in Paris Hunderte von jungen Leuten, lche in Condition gehen oder studiren u. s. w. welche die Landluft mit gewöhnlich sehr elen Wohnungen oder Schlafbuchten vertauschen. man dasselbe erfahren wir in Dresden alljährh, ohne abhelfen zu können: das Elend des lkes in dieser Hinsicht, in Bezug auf die Quarre, ist eins der ärgsten, u. desto unheilbarer, il meist der Betheiligte so wenig als die Gedeteren von der Schädlichkeit dieses Thierıst-Miasmas einen Begriff haben. Ausseren treffen aber noch in allen älteren Städten nche andere Ursachen zusammen, namentlich die miasmat. Beschaffenheit des Bodens selbst, sich im Laufe der Jahrhunderte mit organ. ffen schwängerte (Most) u. der Pflanzen entrte, die Infection der Luft u. der Brunnen von Cloaken aus, durch Effluvia u. Durchsickeg in der Erde u. s. w. Ref.] — Unter den deren Ursachen der Sepsis erwähnt P. besons die Aufsaugung wirklicher fauler Stoffe von ichnamen oder brandigen Theilen des Körpers, ils von offenen Wunden aus, theils durch die ngen. Die Aufsaugung durch die unverletzte erhaut oder Darmschleimhaut hindurch bezweit er wohl mit Unrecht. [Die Epidermis imbit sich offenbar damit so, dass sie Tage lang ch den Leichengeruch ausdünstet, u. wenn ch der Genuss von einigem Wildpret mit haut ut oder halbfaulem Käse nicht viel schadet [wie anführt], so beweist doch die septische Verlung durch Mengen von faulem Fleisch [vergl. B. Martini im II. Supplbd. der Jahrbb. S. 63, die Wurst- u. Käsevergiftung, die Nothwenkeit, milzbrandkranke Thiere unverspeist zu sen, das Gegentheil. Nur scheint der Mensch, eine an Fleischnahrung gewiesene Thiergatng, sich halbfaule Speisen zum Theil noch zu terwerfen, wie es in höherm Maasse die Raubere vermögen, deren Fleisch u. Excremente er den putriden Geruch annehmen, — als utlicher Beweis, dass die *Einwirkung* auch hier ist, die lebendige *Gegenwirkung* aber eine dre ist. Ref.] — Das über die Natur der Conion u. Infection Gesagte übergehen wir als ungenügend u. unlebendig. Die Wirksamkeit der psychischen Einflüsse (Furcht, Angst, Ekel u. s. w.) werde übertrieben; nicht die Poltrons, sondern die elendiglich auf einander geschichteten Armen seien die häufigsten Opfer der Cholera, des Typhus, der Blattern; ebenso die zu eng logirten, aber keine Krankheitsfurcht kennenden Irren der Salpêtrière! Ebenso bezweifelt P., dass die Ermüdung in Haematosepsis übergehe; er vergisst hier die parforce-gejagten Hirsche, u. die Resultate mancher Kriegszüge in den letzten Kriegen. — Die Blutfäulniss ist fast in allen Fällen das *Primäre*, sagt P. zur Zufriedenheit gewiss aller Praktiker, auch ist die Zersetzung des Aderlassblutes (mit ihren bekannten Varietäten in Farbe u. s. w.) immer das *Constante*, indem es z. B. bei der Cholera nur durch die Anhaemydrie, die Wasserlosigkeit des Blutes, modificirt wird. Von anderen Phänomenen, welche P. bei der Beschreibung seiner Typhaemie aufzählt [es ist die des Status putridus u. der Febris putrida der Deutschen], — heben wir nur heraus: die durch Imbibition („nicht durch Entzündung") bedingte dunkle Röthung des Endocardium, welche er, wie Bouillaud, constant antraf; ferner die specifische Venenentzündung um die brandigen Theile herum. Solche secundäre Gangränen sind z. B. die Darmgeschwüre, die brandig werdenden Wunden, der Uterus bei Puerperalfiebern u. bei den erkrankten alten Weibern der Salpêtrière die Lungen. — [Die von mir oft gefundene Luftbildung in den Venen scheint B. nicht beobachtet zu haben. Ref.] — Die Bauchdecken färben sich grün. [Bläulichtgrünbraun färben sich oft ausser den Gedärmen noch alle von ihnen berührten benachbarten Organe, besonders die Leber, aber auch die Nieren theilweise, u. zwar bis 2 Linien tief. Ref.] — Auf eine geniale Weise parallelisirt der Vf. in der Symptomatologie die örtliche mit der allgemeinen Reaction, den rosenrothen Entzündungskreis um die gangränescirenden Stellen mit dem typhösen Fieber selbst. — Bei der *Behandlung* der Typhaemie sieht P. vor Allem u. mit Recht vorzüglich auf die Prophylaxis u. die ätiologische Indication, auf Erhaltung reiner Luft bei Tage u. bei Nacht, u. fürchtet sich nicht vor dem Oeffnen der Fenster. Er warnt gegen das Fasten; empfiehlt die Einführung von Wasser auf allen Wegen, durch häufiges Trinken in kleinen Dosen (etwa 2 Unzen alle $\frac{1}{4}$ Stunden), Bäder, Kataplasmen, Injectionen: Alles unter den gehörigen Cautelen. Er beschränkt sehr die Blutentleerungen, verwirft die Vesicatore, gestattet in besonderen Fällen die Diuretica u. Diaphoretica. Bei Gelegenheit der Purgantia, die er bei Anhäufungen im Darmkanale nicht verwirft, macht er die ganz richtige Bemerkung, dass die Darmgeschwüre fast immer an Stellen vorkommen, wo die Faeces stockten, daher besonders über der Bauhin'schen Klappe! In Betreff der Tonica

u. Excitantia warnt er vor Broussais'schen Einseitigkeiten, u. gesteht es geradezu, dass sie u. wenn sie Nutzen schaffen, besonders die China, die Adstringentia, Säuren u. alte Weine, aber auch selbst Moschus. — So ergiebt sich denn als Schlussresultat, dass hier uns offenbar eine tüchtige, auf viel Erfahrung begründete Monographie der septischen Krankheiten vorliegt, um so schätzenswerther, als der Vf. gewiss, um so weit zu gelangen, mit manchem seiner früheren Vorurtheile einen schmerzlichen Kampf bestehen musste! 15) *Dermitis variolosa* P. u. Lh. [1. Heft, 24 S.] Der Name umfasst ausser den ächten *Blattern* auch die *Variolois* u. *Varicella*, von denen erstere eine „Variola discreta", letztere eine „V. valde discreta" oder „leichte Variolois" sei. — Die Verfasser sprechen sich hier vorzüglich über das Oeffnen u. Aetzen der Pusteln aus, welches sie dringend empfehlen, indem deren Menge u. besonders die Eiterresorption die Ursache der meisten übelen Zufälle sei, so besonders der Nachkrankheiten, der Narben, der Furunkeln, Geschwüre, Fisteln, der Caries, der Erblindungen u. s. w. An gefährlichen Stellen, z. B. im Gesichte, cauterisire man die Pusteln, aber tief genug, daher am liebsten, indem man durch eine löffelähnliche Platinanadel eine starke Höllensteinsolution in die Mitte der Stippen einbringt. Da im Eiterungsstadium die Pyaemie mit das Gefährlichste sei, so soll man für die Eiterentleerung sorgen, die Pusteln durch Umschläge, Bäder u. s. w. erweichen u. dann brevi manu mit grober Leinewand abreiben. Ehe die Pustel aber mit Eiter gefüllt ist, hindern die Scheidewände deren Entleerung. Die Nachbehandlung, wie überhaupt die Behandlung jeder einzelnen Pustel, sei die eines einfachen Abscesses; denn das sei sie u. nichts weiter.

Den Schluss des Ganzen (in Nr. III) machen nun noch 4, von Krupp nicht übersetzte Abhandlungen von Lhéritier: 16) *Hémodermite morbilleuse* [35 Seiten], über die Masern, — 17) *Laryngopathie ulcéreuse* [nach der Correctur in der Einleitung zu Nr. III; denn im Original steht durchhin die Ueberschrift *L. cancéreuse*]: eine lange, 80 Seiten starke Monographie der Kehlkopfsschwindsucht, welche mit 13 nicht viel sagenden Aphorismen schliesst, z. B.: 1) Es giebt eine Kehlkopfsschwindsucht; 2) sie besteht in Vereiterung der betreffenden Gewebe. 4) Sie ist manchmal Ursache, meist aber Folge der Lungenschwindsucht. 10) Sie entsteht aus verschiedenen Ursachen, vorzüglich aber durch Anstrengung der Stimme. 12) Der Tod erfolgt zuweilen plötzlich entweder durch Oedema laryngis oder durch Stockung von Schleim im Kehlkopfe. 13) Man muss sie nicht mit Angina oedematosa verwechseln. 17) *Métropathie cancéreuse* [62 Seiten]. Der Vf. dringt hauptsächlich auf eine zeitige, genaue, mit allen Hülfsmitteln zu bewerkstelligende Diagnose der Uterinleiden, u. leitet daraus die nicht genug
zuschärfende Massregel ab, dass man die
einfachsten Affectionen der weiblichen Genit
ernst ins Auge fassen u. bei Zeiten zu heilen
chen müsse. So werde man häufig den Mu
krebs verhüten. 18) *Sclérème* Lhér. [1(
die Zellgewebsverhärtung der Neugeborenen
ser *Scleroderma*, Ref.], Scirrhosarca Beau
Oedema compactum Billard. — Wir fi
hier mit Vergnügen bestätigt, dass die gew
liche Ursache dieses Uebels, das Lh. meis
schwachen, unvollkommenen, oft frühgebo
oder von armen, elenden, krankgewesenen
tern ausgetragenen Kindern beobachtete, ein
vollkommene Respiration sei, [oft wohl A
ctasis pulmonum, vergl. Jahrbb. Bd. XVIII. S.
— oder nach Copeland schlechte Luft der
derstuben. Und so tritt denn dieses Uebel
in *ätiologischer Hinsicht* in die Reihe jener
deren Fettbildungen (mit u. ohne Gerinnu
Krystallisation des Fettes), zu denen die L
fettsucht, die Gallensteine der Leber selb
der Gallenwege, die fettigen Darmsteine, die
stühle, der Fettdarm u. s. w. gehören. (V
Gluge in den Jahrbb. Bd. XXIV. S. 284.
Lh. unterscheidet ausser dieser Form, we
den Granulationen im Schweinespeck ähnelt,
nem *Scl. concretum*, noch eine zweite, wä
eiweissstoffige, das *Scl. oedematosum*. D
wohl zu unterscheiden ist noch die *phlegmo*
Form, welche neuerlich unter verschiedenen
men beschrieben wird: s. Jahrbb. Bd. XV. S.
Bd. XXI. S. 253. Bd. XXII. S. 25 u. s. w. R

Nun noch schliesslich einige allgemeine
merkungen. — Das monographische Heraus
ben der Artikel ausser der natürlichen Reih
wie es scheint, noch während der Fortbild
von Piorry's Ansichten, ist ein nicht zu
kennender Uebelstand dieser Sammlung. S
auch nichts weniger als vollständig; denn es
len nach Ausweis des Piorry'schen Handb
der Diagnostik schon 2 Blutfehler, die *Ha*
dria u. *Anaemydrie*, die zu grosse u. zu ge
Serosität, welche letztere doch auch nicht
lig mit *Venositas sanguinis* zu identificiren
— dann müsste doch auch über *fettes*, *chyl*
eiweissstoffiges Blut u. s. w., über die Blutve
derungen durch *Alkohol*, *Arzeneien* u. s. w.
viel zu sagen sein: kurz die Sache allgem
pathologisch eingeleitet u. durchgeführt
Das ist ja aber eben das Grundübel so vi
französischer Producte, dass ihnen jenes Pri
fehlt, durch welches erst organisches Leben
solche Untersuchungen kommen kann. — Ue
gens ist für Einen, der schon in praxi u. Leich
öffnungen die ätiolog. u. die organ. Grundphä
mene der Krankheit studirt hat, also schon sel
ständiger urtheilen kann, nichts anregender,
eben die meist einseitigen, physikalisch-che
schen u. doch auch wieder oft ganz aus d
prakt. Leben gegriffenen Urtheile u. Erfahrung

rry's über beides: seine Zweifel, oft wo gar Zweifel ist, u. seine Vorurtheile, wo er sich er höchsten skeptischen Befreiung zu befinglaubt. — Das *Leben* im Blute, die *Naturthätigkeiten* im Leibe, das *Lebendige* in den eiwirkungen: dafür freilich hat er keinen Sinn, Organ; die Vis naturae medicatrix ist nichts „eine sinnreiche Allegorie", u. doch hat er as unzählig oft an ihr herumgeklopft, sie echt u. gemessen, sie physikalisch u. cheh reagiren sehen, ohne es zu merken! — seinen therapeut. Grundsätzen sind manche, ezug auf die Steckenpferde der französ. Bellungsweise, wahre Erlösungsworte, z. B. er gegen das Fasten u. Vieltrinken u. das nkenlose Blutlassen eifert. Er gesteht an n Orten indirect ein, durch die glückliche, nichtsthuende Praktik der Pariser Homöoen gelernt zu haben.

ie *Uebersetzung* (Nr. IV) enthält mehr k- u. Schreibfehler als die früheren von dern Hand (z. B. Respiration für Resorption u.): u. wir möchten uns fast gestatten, den n Bearbeiter, falls er nicht andere, seinen nten entsprechende Thätigkeiten erwählt, merer Uebersetzungsthätigkeit vor dem Fanässigen freundlich zu warnen! *H. E. Richter.*

240. *De renibus in morbe Brightii degenera-* Diss. inaug. berol. aut. C. A. Hecht. Def. 16. 1839. 4. p. 19. — Der Vf. hat 2 kranke Niemikroskopisch untersucht. Die mit dem Scalabgeschabte u. mit Wasser verdünnte Subzeigte bei 250maliger Vergrösserung viele kularkörperchen u. verschiedene Kügelchen. 450maliger Vergrösserung fanden sich viele , fast polygonische Körperchen, doppelt so , als Blutkörperchen, undurchsichtig u. von lichter Farbe. Beim Druck zerrissen sie u. erten eine Menge runder Körperchen, so durch Behandlung mit Essigsäure. Sie soln den Interstitien der Harnkanäle liegen u. Zellgewebe umgeben sein. Die grossen, maulförmigen Kugeln, Gluge's Entzündungsln fanden sich, nebst Eiterkörperchen, nur sam u. an einzelnen Stellen zwischen den genannten ovalen Körperchen, u. deshalb bt der Vf., dass sie nicht wesentliche Elete der kranken Niere, sondern durch locale fällige Entzündung entstanden seien. Die kanälchen sollen hier u. da zerrissen, die rien verengt sein. Im albuminösen Urine Hecht Blutkörperchen u. die Epitheliumn der Nieren, ferner wieder die grösseren, mmengesetzten Kugeln, hier aber deutlich einer Hülle u. einem körnigen Inhalt beste, wie Ref. sie beschrieben, u. der Vf. giebt lass er dieselben nur wegen der Zartheit der e in den kranken Nieren nicht auffinden gert hätte. Die Beobachtungen sind zu unvolllig u. zu isolirt, um einen Schluss darauf zu gründen: in keinem Falle aber rechtfertigen sie des Verfassers Meinung, dass die Bright'sche Degeneration ein der Cirrhosis der Leber analoges Leiden sei. Hier ist Neubildung von Zellgewebe, Atrophie der Drüsensubstanz u. Fetterzeugung in den Drüsenzellen der Leber das Wesentliche; von Allem dem ist in den kranken Nieren nichts wahrzunehmen. *Henle.*

241. Paris, bei Ferra, u. Brüssel, bei Tircher: *Traité des Maladies de Plomb ou Saturnines;* par L. Tanquerel des Planches, *Dr.* T. I. XX S. Vorrede u. Einleitung, 540 S. Text. T. II. 551 S. u. eine lithogr. Tafel. 1839. Auf Schreibpapier schön gedruckt. — Dieses mit grossem u. unverkennbarem Fleisse ausgearbeitete, von grosser Erfahrung u. von einem sehr regen Beobachtungsgeiste zeugende Werk, ausgestattet mit einer grossen Zahl eigener sehr sorgfältig aufgenommener u. ebenso erzählter Beobachtungen u. Krankengeschichten, bildet die ausführlichste u. vollständigste Monographie der Bleivergiftungen u. Bleikrankheiten, die wir bis jetzt besitzen, u. gereicht jedenfalls ihrem Verfasser, der mit diesem Werke (von seiner im J. 1834 über die Paralyse de Plomb erschienenen Dissertation [s. Jahrbb. Bd. XII. S. 137; Red.] u. einem oder dem andern kleinern Journalaufsatze abgesehen) auf der Schriftstellerbühne ehrenvoll debütirt, zu einem sehr auszeichnenden Verdienste. Der Verf. hat seine Beobachtungen über die Bleiwirkungen u. über die verschiedenen Arten u. Wege der Bleivergiftung in dem ihm möglichsten Umfange auszudehnen gesucht u. sich daher auch in der betreffenden Literatur des Auslandes, so viel er konnte, umgesehen. Doch ist seine Kenntniss der von diesem Gegenstande handelnden ausländischen Schriften, namentlich der neueren in Deutschland u. England darüber erschienenen, etwas unvollständig, wie dieses noch nachher gezeigt werden soll. Sein Werk leidet übrigens an demselben Fehler, der so vielen französ. medicin. Monographien eigen ist, an dem einer zu grossen Breite u. Weitschweifigkeit, die sich besonders in dem Uebermaasse von Krankheitsgeschichten offenbart u. zu den vielen Wiederholungen führt, die schon durch den vom Vf. angenommenen Plan der Bearbeitung u. dann eben durch diese Masse von Krankheitsgeschichten fast unvermeidlich werden. Dabei vermisst man gleichwohl ein tieferes Eingehen in die patholog. Verhältnisse der Bleiwirkungen, wenigstens in dem Geiste einer freiern dynamo-chemischen u. über das enge Gebiet der französ. analytisch-symptomatischen Pathologie hinausgehenden Auffassung; so scharfsinnig auch einzelne Ideen hier verfolgt werden. Eine gedrängte Darstellung des wesentlichen Inhalts dieses Werkes wird dem Ref. Gelegenheit geben, mit dem vielen Vorzüglichen u. Schätzbaren in demselben auch jene Desiderate näher zu bezeichnen u. hier u. da einzelne Bemerkungen einzustreuen.

Erster Theil. In der *Einleitung*, *Vorrede*, so wie noch mehr giebt der Verf. eine Uebersicht des Plans, der Grundansichten, von denen er in diesem Werke ausgeht, u. des Ganges, den er in dessen Ausführung befolgen will. Seit 8 Jahren habe er sich in der Charité mit der Beobachtung der an Bleikrankheiten Leidenden beschäftigt u. habe bereits im J. 1834 in seiner Inaugural-Dissertation („Essai sur la paralysie de plomb ou saturnine") einen Theil seiner gewonnenen Resultate niedergelegt. Ausserdem hätten ihm auch die Fabriken, in denen Blei bearbeitet wird, Stoff zu seinen Beobachtungen gegeben. Die venenösen Wirkungen des Bleies auf das Nervensystem, als die wesentlichsten seien zu unterscheiden, je nachdem sie in dem Nervensysteme des innern Lebens oder in dem des Lebens nach aussen (vie de relation) sich äussern. [Diese jetzt in Frankreich sehr beliebte Unterscheidung, die eine völlige Trennung oder Geschiedenheit der Nervenfunction in zweierlei Sphären voraussetzt, wird wenigstens unter jener Bezeichnung unter den deutschen Physiologen keinen Anklang finden.] In dem erstern beobachte man nur Erhöhung der Nerventhätigkeit, in dem andern können die Erscheinungen der Sensibilität u. der Motilität bald erhöht, bald vernichtet werden. Die verschiedenen Hauptformen von Bleikrankheiten kommen nicht in gleicher Frequenz vor. Der Vf. fand unter den von ihm darüber nachgesehenen Beobachtungen 1217 Fälle von Bleikolik, 775 von Gliederschmerz, 127 von Lähmung u. 72 von Hirnleiden; jedoch waren unter allen diesen nur 276 Fälle ohne Kolik. [Warum führte denn aber der Vf. nur 1217 Fälle von Kolik an? Vermuthlich wohl, weil in diesen die Kolik als Hauptsymptom angegeben war? Oder weil in denselben keines der 3 übrigen Symptome vorhanden oder angegeben war? Man sieht auch hier, wie wenig Sicherheit dergleichen Summirungen von Fällen unter den oft verschiedensten Umständen, von verschiedenen Beobachtern erzählt u. in ihrem Charakter u. Werthe ungleich, für Resultate gewähren. Wenigstens wird durch obige Zahlen der Schluss noch gar nicht sicher begründet, den der Vf. aus ihnen zieht: „que sur 14 individues atteints de maladies saturnines 12 à peu près *sont* affectés de colique, 8 d'arthralgie, 2 de paralysie, 1 d'encéphalopathie." Ein hundert oder tausend andere Fälle, in anderen Gegenden, unter anderen Umständen oder Verhältnissen der Bleieinwirkung von anderen Beobachtern wahrgenommen, könnten gar wohl ein andres quantitatives Verhältniss der einzelnen Hauptformen ergeben, u. wenn insbesondere dabei mehr auf ihre Verschiedenheit in den verschiedenen *Stadien* der Bleikrankheit gesehen wird, so dürfte namentlich in den letzten Stadien jenes Verhältniss sich in Betreff der Lähmungsfälle viel stärker herausstellen.] Die Kolik sei die häufigste Form der Blei-

krankheit, aber sie erscheine selten allein,
mit der Arthralgie verbunden, seltener m
beiden anderen Formen. Alle diese F
können eben sowohl am Anfange der Blei
tung eintreten, als gegen das Ende der
heit. Der Grad der Heftigkeit der einer
Formen hat keinen Einfluss auf das Mel
Minder der Entwickelung der anderen F
u. ebenso wenig ist die früher auftretend
cies bestimmend für die Form einer später
eintretenden Bleikrankheit. Es sei ebens
als beachtenswerth, dass von einer gewiss
zahl von Menschen, die dem Anschein
unter ganz gleichen Umständen den Blei
gen ausgesetzt waren, die Einen von der
die Anderen von der Arthralgie, wieder
von der Lähmung u. noch Andere von den
ninen Hirnleiden ergriffen würden, u.
diene zum völligsten Beweise [?], das
viererlei Hauptformen der Bleiwirkung
viele distinct von einander verschiedene
einander unabhängige Krankheiten seien,
jede eine isolirte Form der Bleivergiftun
stellen kann, u. dass man also nicht v
häufigsten dieser Formen, der Bleikoli
übrigen drei blos als consensuelle Folgen
abhängig annehmen dürfe. Auch haben
vier Hauptformen ihren Herd in sehr vers
denen Organen, u. drei derselben haben
acuten Verlauf [ob immer diesen? Ref. be
vorläufig, dass dieser Behauptung selbst m
der von dem Vf. im Verfolg erzählten Be
tungen widersprechen, u. kann sich an
seiner eignen Erfahrung nur zweier wirkli
gewesener Fälle ausgezeichnet heftiger
den grössten Intestinalschmerzen verbu
Bleikoliken, denen gleichwohl schon läng
her neuralgische Prodromen des ersten Zei
vorhergegangen waren, erinnern] u. m
Lähmung verlaufe gewöhnlich chronisch.
lich sei auch die Therapie dieser verschi
Arten nicht eine u. dieselbe. — Der Verf.
sich hierauf zu der speciellen Abhandlung
Gegenstandes, nach den angegebenen vie
dinalformen der Bleikrankheiten, mit der
kolik beginnend u. mit der von ihm zue
eigne Species aufgestellten saturninen En
lopathie schliessend. Der Gang dieser D
lung ist im Ganzen der in den heutigen f
sischen u. auch deutschen Monographien ü
Definition, das Geschichtliche; die Ursache
hier gegen das Gewöhnlichere der Sympto
logie vorausgeschickt werden), die Symp
die Complicationen, die Diagnose, der Gan
Dauer, die Ausgänge, die Prognose, der B
der Leichenöffnungen, der Sitz, die Natur
Therapie jener Hauptarten. Es bedarf des
nerns nicht, dass diese in so viele Sectione
Noth u. selbst zum Theil auf Kosten eine
praktisch-synoptischen Auffassung u. Zusam
stellung zersplitterte Behandlungsweise z

Wiederholungen führen muss, die Ref. n Eingange gerügt hat, so gross auch der ı. die nach möglichster Vollständigkeit le Genauigkeit ist, mit der der Vf. diese n auszuführen bemüht ist. Voran gehen ine Betrachtungen über die Wirkungen ipräparate auf den Organismus *vor* der ,elung der Bleikrankheiten, oder über die :ation saturnine primitive." Der Vf. be- als solche charakteristische Primitiv- ımgen: 1) eine eigenthümliche Färbung ne, des Zahnfleisches in der Nähe der- ı. der Schleimhaut der Mundhöhle, wel- röhnlich bläulicht-schieferfarbig werden nte bleuâtre d'un gris ardoisé), wobei der Theil des Zahnfleisches sehr oft eine nur ı ins Bläulichte fallende Röthe behält, zuweilen auch die gleiche Schieferfarbe t. Der so entfärbte Theil des Zahnflei- ird sichtbar dünner, schwindet u. löst ı den Zähnen. Diese Schieferfarbe, wel- dem Schwefel des Bleies entsteht, lässt r sehr schwer mittels öfterer Frictionen k verdünnter Schwefelsäure wegbringen.) in dem Geschmacke u. dem Athemge- ehen merkliche Veränderungen vor. Der ird meist zuckerig u. zusammenziehend, ı auch dabei etwas „fétide", der Athem ch in höherm Grade, aber in eigenthüm- gnostischer Art stinkend. 3) Der *Icterus us*, eigentlich nur die gelbe Färbung der m stärksten im Gesichte, u. auch in etwas ıerm Grade des Urins, der Excremente Blutserum, ohne erkennbare Gegenwart llenstoff, bilde eines der constantesten u. ındsten Primordialsymptome. Nach dem ınde sich diese gelbe Färbung fast über ;anze verbreitet. Sie sei das Resultat der n Wege der Einsaugung bewirkten Auf- von Bleitheilchen in das Blut u. der da- ɔewirkten Blutumänderung, deren Wie? gs sehr schwierig zu erklären sei. Der ıt hier näher in den Versuch der Lösung Aufgabe u. der Widerlegung der Einwürfe diese seine Theorie ein, von welchen der ındste allerdings der ist, dass, wenn jene g der Säfte u. der Gewebe wirklich vom ommenen Blei herrührte, durch die che- Analyse doch in ihnen dieses Blei entdeckt müsse. Dass dieses letztere aber wirklich l sei, versichert der Vf. vorläufig, indem auf die im Verfolge dieses Werks (T. I. u. T. II. p. 406 ff.) beschriebenen ana- n Versuche Devergie's [freilich nur an ı solcher, die an dem höchsten Grade lang- Vergiftung durch Bleidämpfe gestorben beruft; Devergie's [an der letzterwähn- lle ziemlich oberflächlich u. nichts weniger et beschriebenes] Verfahren war folgendes: Blei zu prüfende thierische Materie wurde ınet u. dann in einem Porzellangefässe über Feuer zur Kohle calcinirt, dann die Kohle zu wiederholten Malen abgewaschen, hierauf mit Salzsäure behandelt; man dampft dann einen Theil der Säure ab, giesst über den Rückstand wieder Wasser u. behandelt dann dieses wässerige Liquidum mit Hydrat-Schwefelsäure (acide sulfhydrique). Es bildet sich hierauf ein chocoladebrauner oder aber schwarzer Niederschlag, je nachdem Kupfer oder Blei vorherrschend war, den man in einem Porzellangefässe sammelt, dann mit Salpetersäure behandelt, das Gemisch mit Wasser verdünnt, filtrirt u. über gelindem Feuer abrauchen lässt. Das Product dieses Verfahrens enthält die beiden Metalle im Salzzustande. Um daraus das Blei metallisch herzustellen, bedarf es nur der Behandlung mit Schwefel am Löthrohre. Auf diese Weise habe Devergie grosse Quantitäten [??] von Blei da entdeckt, wo andere recht geschickte Chemiker nichts hatten finden können. [Eine genauere Angabe der von D. in solchen Fällen gefundenen Quantitäten von Blei u. der differenten Mengenverhältnisse desselben in den verschiedenen darauf geprüften festen u. flüssigen Theilen, im Dauungskanale, in d. Leber, d. Nieren, den Lungen, dem Hirne, dem Muskelfleische, dem Blute u. s. w. fehlt hier u. im ganzen Buche gänzlich, was ein grosser u. kaum verzeihlicher Mangel ist u. gegen die Glaubhaftigkeit der vom Vf. so im Allgemeinen hin (Th. II, S. 405) gegebenen Versicherung von dem *vielen* von D. aufgefundenen Blei um so mehr Zweifel erregt, da Hr. Tanquerel des Planches vorher (Th. I, S. 305) nur von *Spuren* Bleies, die D. durch sein Verfahren entdeckt habe, spricht. Merat u. Orfila, die bekanntlich die Analyse thierischer Theile in Bleivergiftungsfällen mit vorzüglicher Sorgfalt u. Geschicklichkeit betrieben u. vervollkommnet haben, konnten durch ein ähnliches (wenn schon nicht ganz gleiches) Verfahren weder im Blute, noch in den Eingeweiden eine Spur von Blei entdecken. Ref.] — Es sei unmöglich, den Icterus saturninus mit der gemeinen Gelbsucht, die mit einer Störung im Nervensysteme verbunden ist, zu verwechseln. Die erdhaft gelbe Farbe in dem erstern hat nicht das Grünlichte der letztern, denn in dem Ict. saturnin. existire nicht die Austretung der Galle aus ihren natürlichen Behältern u. ihr Uebergang in die Säfte u. festen Theile. Sie sei vielmehr das Resultat einer „Altération spécifique toxique du sang" [womit nun doch im Grunde nichts Näheres aufgeschlossen ist; Ref.]. — 4) Die *saturnine Abmagerung*, die allgemein wird, am stärksten jedoch das Gesicht trifft. Sie kommt nur bei solchen Personen vor, die eine grosse Quantität Blei absorbirt haben. 5) Veränderungen im Pulse. Sie seien nach des Vf. Beobachtungen viel geringer u. unbeständiger, als Stoll sie angegeben habe. Statt der von diesem wahrgenommenen Völle, Gespanntheit, Härte, Vibration des Pulses habe der Vf. öfters

kleinen, schwachen, weichen, leicht compressibeln Puls bei Bleiarbeitern gefunden [so doch nur in den ersten Anfängen der Bleikrankheit, in deren Zunahme die von Stoll angegebenen u. auch vom Ref. mehrmals beobachteten Pulsarten wohl allermeist ganz die wahren sind, wie dieses selbst aus mehreren der im Verfolg des Werkes vorkommenden Beobachtungen hervorgeht. Ref.]

Der Vf. geht nun zu der speciellen Abhandlung seiner vier Hauptformen der Bleikrankheit über. I. *Von der Bleikolik.* Er definirt sie als eine Neuralgie der Verdauungs- u. der Harnwerkzeuge, bewirkt durch die Einführung u. Resorption des Bleies im Molecularzustande in die thier. Oekonomie, u. giebt dann ihre charakterist. Symptome an, unter welchen hier [u. mit Recht] auch Langsamkeit u. Härte des Pulses mit aufgenommen ist. Hierauf eine kurze u. unvollständige Recension der von einigen anderen Autoren, namentlich von Merat, Tronchin u. Grisolle, gegebenen Definitionen, die ihm nicht bestimmt u. unterscheidend genug erscheinen, indem er selbst an der von Grisolle aufgestellten, „welcher *allein* versucht habe, eine Definition der Bleikolik zu geben", aussetzt, dass sie nicht vollständig genug sei [ungeachtet sie fast wörtlich mit der des Vf. übereinstimmt], u. dass sie zwei [nach der Lehre des Vf.] ganz verschiedene Krankheiten, nämlich ausser der Bleikolik auch die Arthralgie begreife. Die meisten vorhergehenden Schriftsteller über diese Krankheit hätten gar keine Definition gegeben, was zu widerlegen nichts weniger als schwer sein würde, u. was auch der Vf. schwerlich behauptet haben würde, wenn er mit der Literatur deutscher u. anderer ausländischer Schriftsteller über seinen Gegenstand vollständigere Bekanntschaft gemacht hätte. Dieses Mangelhafte seiner Literatur zeigt sich schon in der folgenden Synonymik, in welcher auch die Kolik von Madrid, die von Devonshire, von der Normandie u. s. w. mit als synonym aufgeführt werden, u. noch mehr in den *historischen* Abschnitten, wenn gleich grosser Fleiss u. ein eifriges vergleichendes Studium der ihm bekannt gewordenen Schriften überall nicht zu verkennen ist. Auch sind ihm wenigstens von eigentlichen Monographien über Bleikrankheiten keine bedeutenderen des Auslandes entgangen, wozu ihm freilich die verschiedenen Pariser Dictionnaire de méd. u. s. w. grossen Vorschub geleistet haben. Citois (Citesius) von Poitou wird mit Recht als der Erste genannt, welcher eine eigne etwas ausführlichere Abhandlung über diese von ihm unter dem Namen der Kolik von Poitou aufgeführten Krankheit geschrieben habe. [Seine merkwürdige Schrift ist vom J. 1616: „de novo et populari apud Pictones dolore colico bilioso, u. befindet sich auch in den gesammelten Opusculis dieses berühmten Beobachters, Leibarztes des Königs u. des Cardinals Richelieu.] Und als den nächsten nach ihm, der noch bestimmter die Blei- dem Namen Hüttenkatze als Product d- dämpfe darstellt, nennt der Vf. mit gebü- Auszeichnung den deutschen Arzt Stock- sen [nicht Stockhusen, wie der V- schreibt] zu Goslar [dessen Schrift: de- gyrii fumo noxio, morbifico, eiusque frequentiori morbo vulgo dicto die Hü- Goslar 1656, wieder abgedruckt in H- Coll. Diss. med. pract. T. III.]. J- vorher der Vf. mit seinen gelehrten F- bis in das griechische u. römische Alter- rück, u. will bereits in einer Stelle bei H- krates, die er unter dem fremden T- morbo vulgari" [soll heissen Epidemior. l- Art. 20, anführt, eine Andeutung der B- finden, was auch in so weit zugegeben werd- als in dieser Stelle wenigstens einige dieser- heit eigene Symptome krampfiger Art, m- sel zwischen Schmerzen im Leibe, dann in Knie, dann wieder im Leibe, durch ein- verschwindend, bei einem *Metallarbeiter* dert werden. Weit bestimmter u. bezeich- für die Bleikolik ist die Beschreibung, - cander (Alexiph.) von den Wirkungen de- glätte u. des Bleiweisses giebt u. die der V- mittheilt, so dass man diesen Arzt u. Dicht- Recht als den primus auctor über diesen G- stand betrachten kann. Dioscorides gleichfalls unter den ältesten Beobachtern d- Rede stehenden Krankheit eine ... ein; ja er beschreibt diese schon mit ... Zügen als der Vorige, als Folge der in den ... gen gekommenen Bleikalke, u. deutet sel- nigermassen auf ähnliche Wirkungen de- aussen als Staub den Körper treffenden Bl- Seiner Beschreibung folgt ganz Paul von Ae- gina, u. erzählt noch die Geschichte ein- demischen Kolik, die Citois für ganz der Kolik von Poitou hielt, obgleich sie pestartig durch ganz Italien verbreitet b- Mehreren in Paralyse der Extremitäten, deren in Epilepsie u. den Tod übergehen der Vf. hält diese, wie eine schon vo- taeus u. von Galen beschriebene, f- eine saturnine, doch ohne weitere Bew- Als Beobachter analoger Zufälle nach d- stion von Bleikalk werden ferner hier g- Aetius (Tetrab. Lib. IV. p. IV, aller- bezeichnend für die Bleikolik), Rhazes, Abbas u. vorzüglich Ebn Sina, der F- Fen. VI. Tr. 1) diese Kolik als Folge in- u. äusserer Bleieinwirkung sehr treffend d- gnostisch genau beschreibt, u. mit Recht der Vf. seine Verwunderung darüber a- diese Schilderung nicht einen grössern E- auf eine allgemeinere Kenntnissnahme d- Aerzten des Mittelalters gehabt habe. äussert die Vermuthung, dass eine hist- sache der im Alterthume bei Anderen a- leuten u. Bleiarbeitern entstandenen S-

nuss eines in bleiernen [?] Gefässen ge- Mostes oder Weines gewesen sei, ohne ie Aerzte u. Laien dabei an eine solche e Wirkung des Bleies gedacht hätten. n erwähnt wenigstens der vom Vf. auch Plinius, den Ref. darüber nachgesehen chts davon, u. gedenkt überhaupt nirgends ıfälligen Mangonisation des Weins durch ässe, noch viel weniger einer absichtlichen, htet er in einem grossen Capitel (L. XXVI) len damals üblichen Behandlungsweisen eines, um ihn weniger herb oder besser kend zu machen, spricht. Nur der vom h citirte Cato spricht von einer Gewohn- r Landwirthe, in jedes Fass Wein eine tte zu legen, um die saure Gährung auf- n, was allerdings von Erheblichkeit ist. dem Mittelalter u. dem 16. Jahrhunderte mehrere Schriftsteller dem Namen nach hrt, die der Bleikolik nur sehr oberflächlich Gewinn für ihre Erkenntniss u. Therapie ten. Unter diesen liest man hier: „An- ıc(Güntherv. A.)", „Trincarellius", her Coëter", „Engalenus" u. A. Nur er (Hollerius) gab etwas nähere Nach- on einer zu seiner Zeit in der Bretagne sehr vorgekommenen Bleikolik. Im 17. Jahr- t geschah schon viel mehr für ihre Kennt- ırch den schon oben erwähnten Citois, den Arzt zu Caen, Cahagnasius (Ca- es), der in seinem [jetzt sehr seltenen] é des fièvres", 1616, ein eignes Capitel: olica pictaviensi", schrieb, nachdem schon früher Carl Piso sie in Klöstern beob- u. 1618 beschrieben hatte, durch den auch genannten Goslarer Stockhausen, Rivière, durch Wepfer u. Th. Bur- [Auch der Ulmer Arzt Thoner lieferte en Observat. med. pract., Ulm 1649, meh- nte Beobachtungen über Bleikrankheiten, mehr nur über Paralyses sat. Ref.] Aus 8. Jahrhundert sind es besonders Hen- de Haen, Huxham, Zeller, Ilse- (praes. Segner), Astruc, Dubois, eu [Beider Schriften erfahren hier eine Kritik u. werden als blosse Phantasiege- de, leer von eigenen Beobachtungen, be- et], Tronchin, dessen bekannte Schrift om Vf. scharf getadelt u. als „au-dessous diocre" zu hart bezeichnet wird], Comba- r, Gardane, Bonté von Coutances, in Deutschland wenig bekannt gewordene t über die Kolik von Poitou [von welcher i Arten, die „métallique" vom Blei u. die tale" vom Cyder allein, unterscheidet] vom r eine der besten erklärt wird, dann von oll, von Luzuriaga, über die Kolik adrid, über welche hierauf auch Thierry, ey, Coste u. Pascal schrieben u. sie vom Blei herleiteten, u. von Desbois von fort. [Es fällt auf, dass der Vf. hier u. im ganzen Buche nicht eines der bekanntesten u. geschätztesten Schriftsteller über die Bleikolik aus der Mitte des vorigen Jahrhunderts, Jo. Grashuys, erwähnt, dessen im J. 1752 zu Amsterdam erschienene Schrift, mit einem Anhange vom J. 1755, sich auch in den Schröder'schen u. Kühn'schen Sammlungen von Schriften über Bleikrankheiten übersetzt befindet, so wie er auch Carl Strack's bekannte (auch in den eben genannten Sammlungen übersetzte) Schrift, in der die Gicht als wahre Ursache der von Strack beobachteten Kolik von P. aufgestellt wird, nicht anführt, sondern nur später erst, in dem Abschnitte über die Lähmung eines frühern kürzern Aufsatzes, den Strack über die Kolik von P. in das Ancien Journal de Méd. eingerückt hatte, gedenkt, ohne die erwähnte grössere Abhandlung von Str. zu kennen. Auch Boerhaave, Th. van Zelst u. Bianchi, die der Vf. blos im Vorbeigehen nennt, hätten etwas genauere Würdigung verdient, da der Vf. die sehr gute u. charakteristische Beschreibung, die Boerhaave von der Bleikolik in seinen Vorlesungen über die Nervenkrankheiten gab, bei de Haen, der sie in Boerhaave's Vorträgen selbst nachgeschrieben hatte, finden konnte, u. da auch Bianchi in seiner Historia hepatis 1725 ziemlich ausführlich von dieser Krankheit spricht, ohne doch eigene Beobachtungen derselben anzuführen. Ref.] Als Schriftsteller der neuesten Zeit über diese Krankheit nennt der Vf. mit verdienter Auszeichnung Merat, dessen Traité sur la colique métallique 1814 zu dem Besten gehört, was wir hierüber besitzen, dann Andral's treffliche Beobachtungen in seiner Clinique médicale, Palais, der 1825 einen Traité prat. sur la Colique métallique herausgab, die unser Vf. stark tadelt, ferner die Artikel „Colique de plomb" in den verschiedenen Pariser Dictionnaires de Méd. u. in dem Compendium de Méd. prat. von de la Berge et Monneret, u. unter den vielen französischen u. anderen Inaugural-Dissertationen, die über diesen Gegenstand seit 20 Jahren erschienen seien [von denen aber der Vf. die wenigsten des Auslandes kennt], hält er nur die desHrn. Canuet (Paris 1823), in welcher die Bleikolik als eine entzündl. Krankh. nach vielen von ihrem Vf. mit grossen Bleigaben an Thieren gemachten Versuchen dargestellt wird, u. die des schon oben genannten Hrn. Grisolle (Paris 1835), interessant durch die Resultate einer grossen Zahl von Beobachtungen an Bleiweissarbeitern, der Auszeichnung werth. In den historischen Abschnitten, welche der Abhandlung der drei übrigen Hauptarten vorangehen, besonders in dem von der Paralysis saturnina u. von der Encephalopathia sat. werden diese Literaturnotizen noch weiter ergänzt. Man findet dort Droet (1572), Jac. Aetheus [?], einen Deutschen, Rammazini, Boucher-Beauval [ein wenig bekannter, aber sehr guter Schrift-

steller über die Kolik von Poitou in seinem Traité de la populaire colique de Poitou, Rochelles 1673], Suchlän [?, dessen Diss. de paralysi metallicorum zu Utray? 1693 erschienen sein soll], Moursonsmith (Diss. de colica apud incolas Caraibienses epidemia, Leiden 1717), den Basler Arzt Schwaler (1696), Gockel (die Weinkrankheit von Silberglätt 1696, Ulm), Dozan (im Ancien Journ. de méd.), den ungenannten Vf. des Artikels Colique de P. in der Bibliothèque raisonnée de l'Europe, die Acta Acad. natur. curios. [die *sehr* reichhaltig an Beobachtungen dieser Art sind, die aber der Vf. schwerlich vor Augen gehabt hat], Wilson (über die Krankh. der Arbeiter in den Bleiminen zu Leadhill) [aus den Abhandlungen der Edinb. med. Gesellschaft, auch in dem Journ. de méd. T. VIII. aufgenommen, eine gute Beschreibung der Bleiwirkungen auf das Hirn u. Nervensystem], Thierry (dessen Mémoire sur la Col. de Madrid), Larrey (über dieselbe), Jourdan (über dieselbe), Pariset (im Dictionn. de méd.), Laennec u. sein Neffe, speciell über das saturnine Hirnleiden, Miguel, Rénauldin, Thomas u. de Bonteville (in dem Journal complément. des Scienc. méd. T. XXV, ein reichhaltiger u. interessanter Aufsatz), Montanceix (in den Archives médical. T. XVIII, über u. für die Behandlung der Bleikolik mit Alaun, ebenfalls sehr lesenswerth), Anquetin, in einem sehr gerühmten Mém. sur la colique de plomb, durch die Soc. de Méd. de Paris vor einigen Jahren herausgegeben), Corbin (Aufsatz in der Gazette méd. 1830) u. einige andere französ. Aerzte, die gelegentlich einzelne Beobachtungen hierüber neuerlich mitgetheilt haben. Noch einige neueste Beobachter werden im Verfolge des Werkes genannt.

Zu einiger Vervollständigung dieser Literatur der Bleikrankheiten will Referent hier noch folgende bemerkenswerthe u. von dem Vf. übersehene Schriften aus dem vorigen u. jetzigen Jahrhundert anführen. Fr. Hoffmann, Diss. de metallurgia morbifera, 1705 (für jene Zeiten immer wichtig); W. Wedel, Diss. exhib. aegrum, colica saturnina laborantem, 1712; M. Alberti, zwei *gute* Diss. de metallicolarum nonnullis morbis, u. de praeservandis metallicolarum morbis, beide von 1721; Matthisen, Diss. de vinis lithargyrio et colica paretico-convulsiva ex haustu eorum oriunda, Greifsw. 1745 (gehört zu den vorzüglicheren); Büchner, resp. Brand, Optima morbum saturninum sanandi methodus, 1748 (Quecksilber, u. noch mehr Schwefelantimonium, werden empfohlen); Desselben, Diss. resp. Schroetter (Baldinger in Syll. opuscul. nennt Kemme als ihren Verf.), de diversa colicam Pictonum curandi methodo, 1768 (unbedeutender, die Therapie sehr schulmässig u. schwankend); Ph. Ad. Boehmer, resp. Baerensprung, de methodo, paresin ex colica rationi convenienter curandi, Hillary, in seinem bekannten Werke über Krankheiten auf Barbadoes, daselbst ein sehr lesenswerther Abschnitt über die Trockenkolik; Th. Percival, Essays med. and experimental, 1773, ein paar sehr kurze über Bleikolik, bemerkenswerth durch ihre Behandlung mittels Alaun, den der Verf. nach dem Vorgange des Grashuys in grossen Gaben, u. ... immer erfolgreich, anwendete, u. noch in andern Aufsatze über die guten Wirkungen der Elektricität in der Bleilähmung; Th. Alcock, the endemial Colic of Devonshire caused by a solution of lead in the cyder, Plymouth 1778 (genaue Beschreibung); Ralph Schomberg, Treatise on the colica pictonum, Lond. (eine der besseren Schriften); J. F. Poitevin, Oratio de colica pictonum, Paris 1760; Hardy, Examination of the colic of ... and Devonshire, Lond. 1778; Pockels, Diss. de colica Pictonum, Vienn. 1777; ... rage, Diss. de colica Pictonum, Wirzb. ...; ter Bruggen, de colica vulgo sic dicta ... viensi, pro nova et singulari specie non habenda, Lugd. B. 1784; Armistead, Diss. de Colica Damnoniorum, Edinb. 1781; Hooke, philos. experiments and observat. (von der in ...shire endemischen Kolik von Bleidämpfen); Ffrye, Diss. de colica saturn., Edinb. 17..; Reid, Diss. de colica Pict., Edinb. 1786; Prendergast, Diss. de eadem, Edinb. 1786; ... Diss. de eadem, Edinb. 1793; Feersch, ... de colica spasmod. Pictonum vulgo dicta, Lugd. B. 1790; Aasheim, de Colica Pict., ... 1786 (eine gute Schrift); Laube, Diss. de colica saturnina, Francof. ad V. 1792; Barkowitz, Diss. praecipuae colicae pictonum species earumque medelae, Frcf. 1793 (hat nichts ... u. betrifft weniger die Col. saturn., als die ... sauren Weinen u. s. w. entstehende ...; ...saeus, de nonnullis in Colonia Surinamensi observatis morbis, Harderv. 1791 (über die Kolik von Cayenne u. auf Barbadoes ... liche Krankh.); Gendron, im Recueil ... de la Soc. de Santé à Paris, Nr. V (ein ... satz; der Vf. empfiehlt grosse Doses des ...; Anton Fothergill, Cautions — — ... wine prepared in copper-vessels, on the ... of lead etc., Lond. 1790; Ludwig, ... colica saturnina, Lips. 1800 (...; Wolff, in Forchey's med. Ephemerid. ... zu Warschau epidemisch gewordene Bleikolik; Ebell, die Bleiglasur des irdenen Geschirrs als eine anerkannte Hauptquelle vieler Krankheiten, Hannov. 1794 (doch mehr nur ... meinen die nachtheiligen Einwirkungen des Bleies auf das Nervensystem betreffend u. ohne einige Uebertreibung); Burger, in ... neuem Archive, Bd. 2 (lobt Calomel mit ...; Warren, in Lond. med. Transact. Vol. ... das Opium); Gebel, in Hufeland's

preisst besonders das Calomel, doch neben-
ch das Opium, in der Bleikolik); Michae-
Sommer, in Hufeland's Journ. Bd.
XIII (loben den Alaun); Kletten, Diss.
lica saturn., Wittenb. 1810; Reutter,
le colica saturn., Lpzg. 1812; Clarus,
Annalen des klin. Instituts zu Leipzig, I
t den Alaun); Günther in Cöln, in der
chirurg. Zeitung 1810 (rühmt besonders
aus Kalkschwefelleber Drachm. dimid.,
jalapp., Sapon. ven. ana Scrup. unum);
:. af Grubbens u. Stockholms-Län, in
bhandl. der Gesellschaft schwed. Aerzte,
Stockh. 1818. Der Vf. dieses Aufsatzes
ebenso, wie ein andrer Landsmann von
Kolwoddin, in denselben Abhandl. der
schaft schwed. Aerzte, Bd. VII, 1820, vor
den Weinessig, sowohl innerlich in häu-
n. reichlichen Gaben, zu welchen Kol-
lin noch Epsomsalz hinzusetzt, als äus-
in Klystiren u. als Zusatz zu Bädern, als
mell hülfreiches Mittel gegen die bei den
ern in Bleiweissfabriken vorkommenden
n u. Lähmungen, ja selbst als Vorbauungs-
für solche Arbeiter. Diese beiden Aerzte
wohl die Einzigen, die in diesen Krank-
den Essig empfehlen. — Noch finden
n neueren Zeitschriften einzelne kürzere
chtungen u. Bemerkungen über Bleikrank-
u. ihre Behandlung, die zum Theil dem
kannt geworden u. von ihm erst in späte-
schnitten dieses Werkes benutzt worden,
heil (ausländische) ihm entgangen sind; so
n Roberts in den Lond. med. Transact.
. 1818 erzählten 2 Fälle von Heilung der
lik durch die Solution von salpeters. Sil-
lie Beobachtungen von Hinze in Quedlin-
n den Medicinalberichten des Med.-Colleg.
rovinz Sachsen über die guten Wirkungen
rotonöls, das schon früher in Paris häufig
grossem Erfolge in der Bleikolik gegeben
t, worüber auch insbesondere unser Vf. aus
sehr reicher Erfahrung recht interessante
rraschende Resultate in einem folgenden
nitte mittheilt (man sehe hierüber weiter
, u. so wohl noch eine u. die andre Beob-
g, die dem Ref. augenblicklich nicht in
innerung ist. Bei weitem die grösste Zahl
gen die Bleikrankheiten empfohlenen u.
hten Arzneimittel, unter denen allerdings
e unzweckmässige, unsichere u. selbst
rfliche sich befinden (wie z. B. der Brech-
ein, in enormen Mengen, mit Purganzen,
der auch von Merat befolgten Methode,
hwefelsäure *und* Salzsäure, nach der von
lrin empfohlenen Methode sogar der Blei-
selbst [!], mit Opium u. Calomel, doch glück-
weise nur von einem einzigen französ. Arzte,
an, versucht), werden jedoch von dem Vf.
ührt u. gewürdigt, u. die von ihm über die
e verschiedener der bedeutenderen unter
ihnen gegebenen genauen Nachrichten u. eigenen in grösster Menge (mit einigen an mehreren Hunderten von Bleikranken) angestellten Kurversuche gehören unbezweifelt zu den schätzbarsten Vorzügen dieses Werkes. — Die nun folgenden Abschnitte behandeln: die Ursachen der Bleikolik, die Prädisposition für sie, die Symptome derselben, in der gewöhnlichen Ordnung ihrer Succession u. ihres Verschwindens, u. auch in den Ausnahmen vom Gewöhnlichen; die Varietäten (Colica umbilicalis, epigastrica, hypogastrica, renalis, Koliken von leichtem, mittlerm, heftigem Grade, acute, chronische); die Complicationen; Verlauf u. Dauer [diese Rubrik konnte füglicher mit der Symptomatologie vereinigt werden]; Diagnose theils von anderen Metallkrankheiten, namentlich von Kupfer-, Quecksilber- u. Arsenikkrankheiten, theils von den verschiedenen sogenannten Coliques végétales, theils von den Nevrosen u. Neuralgien des Unterleibes, von den Entzündungen der Baucheingeweide, von den organischen Verletzungen am u. im Unterleibe, Brüchen, Ileus u. von Col. verminosa, stercoralis, nephritica u. hepatica; Ausgänge u. Prognose [die der Vf. ungemein günstig stellt, nach des Ref. u. gewiss auch mehrerer Anderer Erfahrung allzu günstig, wenn er sagt, dass der Ausgang bei passender u. zeitiger Behandlung *fast immer* ein glücklicher sei u. dieses schon nach wenigen Tagen; er selbst habe nur in einem einzigen Falle einer Colique simple et légitime den Tod erfolgen sehen, in allen anderen tödtlich gewordenen Fällen seien fremde Einflüsse Schuld gewesen; ein Ausspruch, der allerdings bei der so sehr grossen Anzahl von Fällen, die der Vf. beobachtete, von Gewicht sein muss, wenn diese Fälle *alle* für wirkliche Bleikolik anzunehmen sind]; Leichenbefund; chemische Analysen verschiedener Organe u. Flüssigkeiten, letzterer von Lebenden, von Merat u. Barruel, Chevalier, dem Verf. u. Devergie. [Hier lesen wir: Dem Letztern sei es gelungen, nicht nur in dem Darmkanale, sondern selbst in dem Blute u. noch mehr in dem Hirne einiger an Bleikolik Verstorbener eine nicht unbeträchtliche Menge Blei (wie viel? erfährt man nicht) mittels Einäscherung u. Reagentien zu finden. Auch Guibourt habe dasselbe gefunden. Aber die im zweiten Bande (Observat. XI u. XVI) angegebene Procedur dieser Herren ist so unvollständig u. unbefriedigend erzählt, dass des Verf. Versicherung grosses Misstrauen erregen muss. Chevalier konnte in dem Blute solcher Menschen durchaus keine Spur von Blei finden. Und auch der genaue Beobachter Gluge (statt diesem schreibt unser Vf. Gluck) vermochte in dem Hirne eines an der „Encephalopathie saturnine" Verstorbenen mit dem Mikroskope nichts von Bleitheilchen zu entdecken, u. spricht sich sehr zweifelnd darüber aus. Der Vf. hätte also noch nicht so rasch u. so unerwiesen aussprechen sollen, dass dem Hrn. De-

vergie die Ehre zukäme, „à l'aide d'analyses *plus parfaites*" die Gegenwart von Blei im Menschen nach seiner Einsaugung zu entdecken. Und noch weniger hätte er als eine ausgemachte Sache behaupten sollen, dass es dagegen den Chemikern bis jetzt noch nicht gelungen wäre, das Quecksilber in den Fluidis u. Solidis des menschlichen Körpers selbst nach seinem stärksten Verbrauche aufzufinden, wofür doch die Untersuchungen Fourcroy's u. die Wahrnehmungen Clare's, Swediaur's, Brodbelt's, Sybel's u. A. (Aelterer nicht zu gedenken) u. auch die des Refer. von deutlich zu sehen gewesenen Quecksilberkügelchen in Knochen u. Knorpeln — freilich keine solchen im Blute oder in der Lymphe — Zeugniss ablegen. Man sieht, Chemie ist eben die starke Seite unsers Vf. nicht.] Sitz u. Natur dieser Krankheit [sie sei eine Neuralgie des grossen sympath. Nerven], u. hierbei eine Recension der verschiedenen Meinungen anderer Schriftsteller. Ihre Therapie, nach den verschiedenen Theorien u. Methoden unterschieden, als: *chemische Heilart*, durch die Limonade hydrosulfurique, nach Chevalier u. Rayer [aber auch schon nach viel älterm Vorgange deutscher Aerzte] mittels natürlicher oder künstlicher Schwefelwasserstoff-Wasser, eine Behandlung, die Rayer bald wieder als unwirksam verliess; ferner durch sehr verdünnte Schwefelsäure (zwei Scrupel Säure auf 1—2 Pfd. Wasser), nach Moseley u. Gendrin, welcher diese „Limonade sulfurique" sehr preisst u. mehr als 300 Kranke damit geheilt haben will; durch *Alaun*, wider Erwarten sehr kurz u. oberflächlich abgefertigt, indem der Vf. dieses in der Kur der Bleikolik so sehr wichtige u. eminente Mittel [von dessen grosser Wirkung Ref. schon vor 40 J. in Nord's Klinik im Wiener allgemeinen Krankenhause frappante Fälle beobachtete u. es später in seiner Erfahrung nur einmal scheitern sah] nur in 8 Fällen, u. zwar ohne sonderlichen Vortheil, nach Krapeler's Methode anwendete u. ihm vermuthlich mehr aus Vorurtheil nicht günstig ist; durch Quecksilber mit Opium, nur mit einigen Worten geringschätzig abgefertigt, wobei auch des oben gedachten von Harlan beliebten seltsamen Versuchs, mit dem Bleizucker selbst, zu einem Gran pro dosi, verbunden mit Calomel u. Opium, die Bleikolik kuriren zu wollen, wie billig, abweisend gedacht wird; dann auch durch *Nux vomica* [wie kommt denn diese unter die chemische Heilart zu stehen?], welche (in der Tincturform) von Serres sehr gegen die Bleikolik gerühmt ward, u. zu deren genauerer Würdigung hier die Resultate von 14 Beobachtungen, welche Hr. Sandras, vom Vf. dazu veranlasst, in der Charité mit jener Tinctur anstellte, kurz mitgetheilt werden. Nur in zwei Fällen heftiger Bleikolik schaffte dieses Mittel nach mehreren Tagen der Anwendung grosse Erleichterung, die aber in dem einen dieser Fälle nur vorübergehend war. In den übrigen minder heftigen Fällen [illegible] es sehr wenig u. unbeständig, ohne zu [illegible] [wer konnte auch dieses von ihm erwarten [illegible] bewies somit keinen oder nur einen sehr [illegible] Einfluss auf die Heilung dieser Krankheit [illegible] doch hatte der Vf. vorher gesagt: „[illegible] Glück gehabt, die rühmende Aeusserungen [illegible] Serres durch Thatsachen zu bewähren [illegible] Wie soll man dieses verstehen? ?] [illegible] *antiphlogist.* Kurart durch Aderlässe, [illegible] u. s. w., die besonders von Borden, de [illegible] Gardane u. A. empfohlen, u. in neuerer [illegible] auch wieder von Palais, Cannet, [illegible] Rénauldin mit ungleichem, mehr [illegible] gem, Erfolge angewendet wurde. Der [illegible] handelte nach dieser Methode, mittels 1—3 [illegible] lässen, 2—3maliger Ansetzung von [illegible] oder blutigen Schröpfköpfen, warmen [illegible] Kataplasmen, Klystiren u. s. w. 48 Kranke [illegible] denen nur drei der heftiger Leidenden [illegible] vollständig, sieben nur temporär, mit Wieder[illegible] kehr des Uebels, die mehrsten der Uebrigen, [illegible] nur in geringem Grade litten, in der mittleren [illegible] von 7 Tagen, einige doch auch mit Rückfall [illegible] geheilt wurden. — Die *beruhigende* Kurart, [illegible] Narcotica [wohin also auch die Krähenaugen [illegible] hört haben würden] u. insbesondere durch Opium [illegible] auf welches grosse Mittel, das bekanntlich [illegible] meisten Schriftsteller über die Bleikolik, [illegible] züglich Stoll, auch Tronchin, de [illegible] Bruchet, Luzuriaga, [illegible] Bricheteau u. A. so sehr empfehlen, [illegible] Verf. eben kein grosses Gewicht zu legen sch[illegible] indem er sich begnügt, blos auf Stoll's u. [illegible] ger Anderer Erfahrungen über dasselbe [illegible] weisen, u. dann von seinen eigenen, den [illegible] nicht ganz günstigen, Einiges ganz kurz [illegible] fügen, ohne ein bestimmtes Urtheil darüber [illegible] zusprechen. Zu dieser Geringschätzung [illegible] nur seine übergrosse Vorliebe für die An[illegible] der von ihm über Alles gerühmten Purg[illegible] [wovon sogleich Einiges] verleiten. — [illegible] eigne Modification dieser narkotischen [illegible] führt der Vf. das „Traitement Ranque" [illegible] wie es von diesem Arzte an dem Hôtel-[illegible] Orleans seit Jahren mit ausgezeichnetem [illegible] angewendet, u. in einem „Mémoire sur [illegible] poisonnements par les préparations [illegible] à la Soc. de Méd. d'Orleans le 10. Nov. [illegible] pfohlen worden ist. Diese Methode [illegible] Ranque ist ziemlich zusammengesetzt, [illegible] 1) aus einem sehr grossen Epithema [illegible] über den ganzen Leib, aus Coniumpflaster, [illegible] riak, Diachylum (!), Kampher u. Schwe[illegible] noch mit Brechweinstein ʒβ, Kampher [illegible] Schwefel Unc. β bestreut wird; 2) [illegible] Epithema lumbare, von gleicher Mischung [illegible] aus einem sogenannten Liniment aus [illegible] rocer. ℥jj, Aether sulph. ℥j, Extr. bellad[illegible] [ein Gemisch, das weder ein Liniment [illegible] ein taugliches spirituöses Waschwasser [illegible]

s einem anti-neuropathischen Klystire, aus
ran der Tinct. belladonn. aether. mit 4 Un-
üssem Mandelöl u. 1 Schoppen Leinsamen-
:t; 5) aus einer Potio anti-neuropath., aus
t. belladonn. aether. gutt. xx, mit Aqu. fl.
ij u. Syr. aurant. ℥β. Esslöffelweise. Wenn
'flaster Nr. 1 keine Röthe, noch Pusteln macht,
oll man das Quantum des Brechweinsteins,
t es bestreut wird, auf 2 Drachmen u. dar-
erhöhen. Ranque hat mittels dieser Me-
145 Kranke behandelt, u. *alle*, sagt er,
vollkommen hergestellt worden. Der Vf.
gab in 80 Fällen von verschiedenem Grade
lebels theils das Opium, theils das salzs. Mor-
n, ohne andere Zusätze, das erstere in Do-
sic) von 2 bis 10 Gran [muss wohl heissen,
anzen so viel während der Kur, da ausdrück-
eigefügt wird, dass *jeder Gran* in mehrere
vertheilt worden, u. diese in angemesse-
Zwischenräumen gegeben worden seien, wes-
auch das vorher gebrauchte Wort „doses"
htig ist], das Morphium von 1 bis 7 Gran
Ganzen], worauf in leichten Fällen binnen
Tagen, in einer Anzahl der schwereren zwi-
7—10 Tagen die Zufälle schwanden. In
eren anderen der letztern Art half aber das
n nichts, u. es mussten Purganzen gegeben
en. Dagegen wirkte es wieder sehr gut in
olchen Fällen, die durch den wiederholten
auch von Emetico-purgantibus nicht hatten
lt werden können. Zuweilen seien es auch
Opiumgebrauche andere Einflüsse, Diät, Ruhe,
nstrengungen der Natur [auf die man doch
le in Bleivergiftungen höhern Grades am
gsten rechnen darf; Ref.], welche die Heilung
rkten. Die Methode des Hrn. Ranque
der Vf. nicht anzuwenden Lust u. Veran-
ng gehabt, könne daher kein Urtheil darüber
. Ueber den von Graves in Dublin gegen
Bleikolik mit Nutzen angewendeten Tabak
äusserlich, in Fomentationen] könne er auch
weiter sagen, als dass jener Arzt zugleich
irende Pillen gegeben habe. Grisolle habe
Heilung mittels Klystire von Tabak u. Ri-
öl gelingen sehen. Der Vf. selbst habe nur
in einem Falle Klystire u. Umschläge von
ksdecoct versucht, aber ohne Erfolg. — Nach
paar Worten über die „Methode revulsive"
h einen Druckfehler steht S. 377 repulsive],
ls Blasenpflaster über den Unterleib, die der
erwirft, geht er zu seiner Lieblingskur, der
ode *purgative*, über. Hier beschreibt er
äufig das „*Traitement de la Charité*", das in
m Hospitale seit mehr als 200 Jahren, an-
unter dem Namen *le Maccaroni* von italien.
lichen eingeführt, das stationäre u. souve-
gegen die Bleikolik geworden ist, u. sogar
Ruf der Untrüglichkeit erworben hat, obschon
dieser Zeit viele Veränderungen mit dieser
rt, bald zum Vortheile, bald zum Nachtheile,
vorgenommen worden sind. Das hier beschriebene Detail dieser sehr zusammengesetzten u. drastischen Methode, welche man auch in Desbois's de Rochefort Traité de matière médicale, u. vereinfacht u. verbessert in Merat's bekannter Schrift über die Bleikrankheiten angegeben findet, kann Ref. hier nicht wiedergeben, u. bemerkt blos, dass nach der ursprünglichen Vorschrift in successivem Wechsel binnen 7 Tagen purgirende Klystire aus Sennaaufguss, Glaubersalz u. vielem Spiessglanzwein, dann ein Trank aus Cassienmarkabkochung, Bittersalz u. Tart. emet., zuweilen mit der Confectio Hamech verstärkt, wiederum ein Klystir mit Nussöl, dann Brechweinstein, nach dem Erbrechen eine Art Holztrank, mit Sarsaparille u. Guajak, dann einen ähnlichen mit Senna versetzt, zwischendurch Theriak mit Opium (innerlich), dann wieder ein Purgans aus Senna, Jalappenwurzel u. Glaubersalz, für welches in hartnäckigeren Fällen auch wohl ein furchtbares Drasticum aus Diagrydium, Jalappenharz, Gummi gutt., Confectio Hamech, u. Syr. de Nerprun substituirt wird, u. so dann wiederholt Klystire, schweisstreibende Tränke, Opium u. Purganzen in Anwendung kommen. Nach der neuern Methode werden im Wesentlichen dieselben Mittel in derselben Abwechselung, nur mit Minderung der drastischen Purganzen, zuweilen aber auch mit bedeutender Verstärkung der Brechmittel, angewendet, wobei in den ersten Tagen eine strenge Diät beobachtet wird. In dieser Weise haben noch in der neuesten Zeit Männer, wie Merat, Bayle, Laennec, Chomel u. A., diese Methode [die auch *le mochlique* genannt wird] befolgt, u. ihren vorzüglichen Erfolg gerühmt. Die Bedenklichkeiten, die andere Aerzte [u. gewiss nicht ohne Grund] dagegen erheben, es möchten so heftig wirkende Reizmittel leicht die Schmerzen dieser Kolik vermehren, bewogen den Vf., die Wirkungen dieser Methode in der Charité selbst in einer grössern Anzahl von Fällen zu beobachten. Er that dieses an 345 Kranken, von denen 110 an dem heftigern Grade der Bleikolik, 135 an mittleren, u. 100 an leichten Graden derselben litten. Davon wurden 308 in der mittlern Zeit von 6—7 Tagen vom Anfange der Kur an geheilt, allein von diesen erlitten 17 Rückfälle, 12 verfielen in Lähmung, u. 7 in die Encéphalopathie saturnine. [Also waren nur 273 wirklich geheilt. Ref.] Von den 37 nicht geheilten unterlagen 5 Hirnzufällen, 17 wurden von einer chronischen Kolik [?] u. 15 von einer hitzigen [doch wohl von einer entzündlichen oder doch subinflammatorischen ?] ergriffen. In den ersten Tagen der Kur stellte sich häufiges Erbrechen, aber selten Stuhlgang ein, u. der Kranke fand sich wenig oder nicht erleichtert. Vom 4. Tage an wurden die Stuhlgänge häufiger, u. mit ihnen verschwanden allmälig die Schmerzen u. übrigen Symptome. Beinahe in der Hälfte dieser Fälle

wurden Opium u. Theriak gar nicht gegeben, ohne dass deshalb die Krankheit länger gedauert hätte u. Rückfälle häufiger gewesen wären. In *keinem* Falle habe der Vf. in Folge dieser Behandlung die Entwickelung einer Gastro-enteritis beobachtet. [Aber wie stimmt dieses mit den oben erwähnten 17 Fällen von *acuter* Kolik zusammen??] Das Ergebniss war demnach für den Vf., dass diese Methode zwar keine wahrhaft specifische, aber dass sie eine der wirksamsten u. besten sei, die wir gegen die Bleikolik besitzen. Ueber das Wie? ihrer Wirkung bleibt der Vf. im Zweifel, indem er einige sehr unbefriedigende Erklärungsversuche Anderer anführt. Ref. kann kein Urtheil über dieselbe aus Erfahrung abgeben, da er diese tumultuarisch-empirische Kurart niemals angewendet hat, u. sich auch kaum entschliessen dürfte, sie je zu versuchen. Er glaubt aber, dass ihre Wirkungsweise nur aus den Principien der in bestimmtem Wechsel der Richtung erregten u. wieder schnell umgeänderten Reaction der sensibeln u. irritabeln Organe des Dauungskanals, zunächst in den Kreisen der grossen Bauchganglien u. der Gefässe des Pfortadersystems erklärt werden könne, u. dass hier die alte Metasyncrisis oder Recorporatio der Methodiker in gewissen Verhältnissen wiederholt werde. — Von da geht der Vf. zu einem andern Drasticum, dem *Croton-Oel*, über, das ein besonderer Gegenstand seiner Aufmerksamkeit u. seiner Versuche in der Bleikolik u. bald sein Haupt- u. Lieblingsmittel wurde, u. über dessen Anwendung u. Wirksamkeit in dieser Krankheit er die ausgedehntesten Erfahrungen angestellt hat. Dieses zuerst von Conwell u. von Kinglake gegen die Bleikolik empfohlene u. seitdem auch von mehreren französ. u. italien. Aerzten von grosser Autorität, namentlich von Rayer, Andral, Magendie, Fenoglio, Tantini u. A. dagegen viel gebrauchte u. gerühmte, stärkste u. schärfste aller vegetabil. Drasticorum hatte unser Vf. schon in seiner Inauguralschrift 1833 nach Rayer's Erfahrungen in jener Krankh. als ausgezeichnet wirksam empfohlen. Seitdem hatte er Gelegenheit, dessen Wirkungen in 460 Fällen von Bleikolik — ohne Zweifel die grösste Zahl, die je einem namhaften Arzte in so wenigen Jahren vorgekommen ist — grösstentheils in den Spitälern der Hrn. Bally u. Rayer zu beobachten. In 280 dieser Fälle wurde das Crotonöl allein angewendet, ein oder mehrere Male, u. nur in den Zwischentagen wurden abführende Klystire u. Saidschützer Wasser gebraucht, während 80 andere Kranke noch an demselben Tage, wo das Crotonöl gegeben wurde, ein purgirendes Klystir erhielten. Die Dosis des Oels war gewöhnlich ein Tropfen, in einem Löffel voll Tisane täglich einmal, seltner zweimal, in Ganzem meist nur 3—4 solche Doses; nebenbei viele Tisane. In Pillen wirkte es weniger stark. In 80 Fällen wurde Opium zu einem halben Gran innerlich oder zu 30 Tropfen Laudanum liqu. im

Klystire mit verbunden. Von allen 460
wurden 425 durch diese Behandlung
Tagen geheilt. Bei den nicht Geheilten
das Oel meist heftiges Erbrechen u.
gesetzt werden. Zwanzig Rückfälle
also weniger derselben, als bei andern
Im Allgemeinen bewährte sich diese
das hülfreichste, schnellwirkendste,
meisten gegen Rückfälle u. Hirn-
marksaffection sichernde, ohne dass
wohl dasselbe ein Specificum nennen
wird nicht gesagt, ob das hier gebr
tonöl aus den ganzen Samen mit ihrer
welcher der Hauptsitz ihrer caustischen
ist, oder ob es nur — wie es geschehen
aus dem Kerne dieser Samen, die ein
geben, gepresst worden ist. Man
sollte wohl auch Versuche mit dem ähnl
nicht so heftig u. nicht so stark drast
kenden Oele der Samen des *Springk*
phorbia Lathyris, in dieser Krankheit
nach dem Vorgange Calderini's u. Ba
die es auch in anderen Fällen von hartn
Stuhlverhaltung, zu 4 — 6 Tropfen, Kind
1 — 2, geben, da es sehr sicher u. ohne Sc
abführt, nicht so leicht, als das Crotonöl
brechen erregt, auch besser schmeckt, u.
sehr wohlfeil ist. Nur muss es kalt,
nur aus dem Kerne, ausgepresst werden
frisch sein, da es, alt, sehr leicht ranzig
u. weniger sicher wirkt. Der Ref.
verzweifelten Falle von Bleikolik
tem Wein, in welchem der Kranke wegen
erträglichkeit der Schmerzen sich mehrmals
stechen wollte, nach anderen vergeblich vers
Mitteln durch Anwendung von Klystiren
Unz. Ricinusöl mit 8 Gr. Calomel versetzt
innerl. Gebrauche von 2—3 Gr. Calomel
Gran Opium, u. neben anhaltenden
gen auf den Leib, nach 10tägiger
pfung, u. bei schon eingetretener
Lähmung der Organe des Kreislaufes
ner Erkaltung, so wie mit tiefem Sopor.
wirkt. Die nächsten Verwandten hatten
schon für todt gehalten. Er lebte aber
rere Jahre nachher.] — Als ein post
hierauf ein kleiner, nichts Näheres
Artikel über die „Indications thérapeut
über das Regim; dann ganz kurze Bem
über die anatom. u. physiolog. Charakter
kolik bei den Thieren, aus denen wir
weiter erfahren, als dass bei diesen [bei
wird gar nicht gesagt, nur aus einer
zählten Beobachtung u. aus einer Stelle
S. 18 ersehen wir, dass es vorzüglich
Katzen waren, nach Stoll auch Ku
Anderen auch Hühner] die Symptome
nen der Krankheit im Menschen die gross
lichkeit haben. Der Vf. scheint hierü
Beobachtung ermangelt zu haben. —
schluss dieses Abschnittes machen 30

en, mit überflüssiger Weitläufigkeit eiten mit kleinerer Schrift] erzählt, da denge Wiederholungen enthalten.

'on *der Arthralgia saturnina*; unter den btheilungen dieses Werkes die kürzeste. des Vf. Behandlungsweise seines Gegen- so wie seine Theorie [vielmehr Analyse] Therapie schon aus der ausführlich von ebenen Darstellung des ersten Haupt- reichend hervorgeht, so kann Ref. in altsanzeige dieses 2. u. der folgenden m so kürzer sein, u. muss es auch, da ension ohnehin schon die gewöhnl. Gren- unvermeidlich, überschritten hat. Die e saturnine ist, nach dem Vf., neural- Natur, u. giebt sich durch empfindliche en in den Gliedern, ohne Röthe u. ohne llung, zu erkennen. Diese Schmerzen nicht immer der Richtung der Nerven- sie sind anhaltend, werden aber par- weise oder durch Krisen, auch durch igen heftiger, durch den Druck schwä- sind mit verschiedenen Störungen der ewegung, Krämpfen, Härte u. Spannung le verbunden. Es gedenken ihrer alle obachter der Bleikrankheiten, bald mehr heumatischen oder ischiadischen ähnliche ll, Desbois, Palais u. A.), bald mehr thümlich krampfhafte u. zur Lähmung e, von den Bleieinwirkungen auf das Spinalsystem unmittelbar abhängige, u. ne Kolik eintretende [so Stockhausen, Andral, Grisolle, Renauldin, t, de Bouteville, welche Letzteren sie it anderen eigentlichen Hirnsymptomen, lirium, Coma, der Epilepsie und Läh- *eine* Gattung, die Encephalitis saturnina, echt vereinigen]. Sie ist, nach der Ko- häufigste Form der Bleikrankheiten, u. auch am häufigsten mit jener verbunden och auch wiederum allein ohne alle Ko- wohl so seltener. Der Vf. beobachtete 755 ieser Arthralgie, davon waren 201 *ohne* in allen übrigen war entweder diese, oder ng, oder Encephalopathie zugleich mit len. Am häufigsten kommt diese Form eitern in Bleifabriken, bei Anstreichern u. malern u. s. w. vor. Unter 752 Arbeitern Art, die an der Arthralgie litten, waren e Hälfte (404) solche, die in Mennigfa- arbeiteten, 220 Bleiweissarbeiter, 168 r u. Zimmermaler. Man sieht hieraus, ie *Mennige* mehr als jede andre Bleizu- ng diese intoxicirende Wirkung äussert. rbenreibern waren nur 43 ergriffen. [Viel- war aber auch die Zahl derselben verhält- ssig nur eine geringe.] Der Vf. schliesst sen Wahrnehmungen, dass 1) die Arthral- h nur in Folge der Resorption von [oxy- oder oxydulirten] Bleitheilchen durch das Zellgewebe unter der Haut u. die Schleimhäute der Respirations-, Dauungs-, Gesichts- [?] u. Zeugungsorgane entwickele, u. 2) dass sie bei den Arbeitern um so leichter entstehe, je mehr sie während ihrer Arbeiten eine grössere Menge von Bleitheilchen in die Atmosphäre verbreiten [„disséminent," was doch von den so schweren Bleipartikeln nur in der kleinsten Ausdehnung möglich sein dürfte, wenn auch in geschlossenen Räumen der Bleistaub eher die Luft erfüllen kann]. Wie bei der Bleikolik, äussern auch hier Klima, Alter, Geschlecht, Constitution u. s. w. mitbestimmenden Einfluss. Die grösste Zahl der Erkrankten war zwischen 20 bis 50 Jahren [die Arbeitsjahre in den Fabriken]. Die speciellere Beschreibung der Symptome ist sehr sorgfältig gegeben, liefert aber nichts Neues, ausser dass sie nachweist, dass bei weitem der grösste Theil der Befallenen *nur* an Schmerzen in den unteren Gliedmassen litten, u. nur 88 an solchen in den oberen allein, 152 in den oberen u. unteren zugleich, doch stärker in den letzteren [gegen die Aeusserung einiger neueren Beobachter, dass diese Schmerzen häufiger in den oberen Gliedmassen vorkamen, was der Vf. aus einer Verwechselung der Lähmung, die allerdings in den oberen Gliedmassen viel häufiger eintrete, mit der Arthralgie erklärt]. Die Schmerzen exacerbiren gemeiniglich des Nachts. Die Krämpfe nehmen öfters einen tetanischen Charakter, die Form des Trismus dolorificus Sauv., an. [Es ist dieses bekanntlich nicht sowohl als Trismus, der vielmehr hier sehr selten vorkommt, sondern als Crampus dolorificus, die gewöhnlichste Form aller Bleikrämpfe, auch neben der Kolik. Ref.] Der Puls behält meistens seine normale Weichheit (souplesse) u. Regelmäsigkeit. Nur in wenigen Fällen wurde er hart u. langsam. [Die grössere Langsamkeit des Pulses ist, nach des Ref. Erfahrung, die er einmal sogar an sich selbst nach dem Genusse eines mit Blei stark verfälschten Weins bis zu der bedenklichen Verminderung zu 48 Pulsschlägen in der Minute unter starker Hirncongestion machte, gerade eines der constantesten Symptome der Bleiwirkung, die selbst durch den Gebrauch des essigsauren Bleies in der Lungensucht bezweckt wird.] Gang, Dauer u. Ausgänge dieser Krankheit. Sie könne acut u. chronisch sein, u. von 3 Tagen bis zu Monaten dauern. Sie sei überall von der Paralysis saturnina zu unterscheiden, mit der sie wohl coexistiren, selbst alterniren, aber nie in sie selbst übergehen könne. [! In dieser Distinction u. Trennung zweier so nächstverwandter Formen u. Folgezustände, welche mehr willkürlich als naturgemäss ist, werden gewiss die wenigsten Beobachter dem Vf. beistimmen. Hat man wohl je eine Lähmung von Bleivergiftung ohne *einige* vorausgehende Neuralgie u. Krämpfe gesehen? Ref.] Diagnose (vom Rheumatismus, von anderen Neuralgien, syphilitischen Knochenschmerzen u. s. w.), anatomischer Befund [eine

leere Rubrik, weil man nichts, weder in den Nerven, noch im Rückenmarke, gefunden habe]. Sitz u. Natur [nichts Näheres zu dem schon vorher Gesagten. Vielmehr gesteht der Vf.: „nous ignorons complètement le mode d'action intime, que le plomb doit exercer sur le système nerveux rhachidien"]. Behandlung innerlich im Ganzen wie bei der Bleikolik, dazu noch Schwefelbäder aus 5—6 Unzen Kali sulphuratum, die sehr gerühmt werden; Alles sehr kurz. Krankengeschichten, 10 an der Zahl.

Zweiter Band. III. *Paralysis saturnina.* Dieser sehr ausführlich u. mit besonderm Fleisse ausgearbeitete Abschnitt befriedigt doch deshalb weniger, weil er [wie schon vorhin angedeutet] die Lähmung vom Bleie allzu isolirt u. als eine allzusehr, gegen die Erfahrung aller Anderen, von den übrigen Formen der Bleikrankheit abgeschiedene Krankheit darstellt, u. diese noch überdiess in mehrere Species ohne Noth zersplittert. Der Vf. wird wenigstens mit allem ihm zu Gebote gestandenen Material von Beobachtungen die Sachkundigen, zumal in Deutschland, nicht überzeugen, dass die Lähmung wirklich eine ganz eigne selbstständige Gattung von Bleiwirkungen, unabhängig von vorausgehender neuralgisch-spasmodischer Irritation u. Bewegungshemmung sei. Wir werden sie vielmehr immer nur als eine secundäre Wirkung ansehen, deren primäre Vorgänger nie fehlen können, wenn sie [die Symptome der Reizungs- u. Schmerzkrampf-Periode] auch öfters nur schwächer auftreten u. weniger in die Augen fallen; wobei wir gleichwohl gern zugeben, dass nicht immer wirkliche Bleikolik im engern Sinne dieser Lähmung vorausgehen müsse. Der Vf. unterscheidet im Voraus „paralysie du mouvement", als die eigentliche Paralysis musculorum saturnina, u. „anaesthesie saturnine," in welcher nur die Sensibilität der betroffenen Theile, nicht aber auch zugleich die Muscular-Bewegungskraft aufgehoben ist. In einem eignen Abschnitte wird hierauf das Geschichtliche von ältester Zeit an mit Gelehrsamkeit u. noch weitläufiger, als bei der Kolik, abgehandelt. Es liessen sich aber zu ihr dieselben Nachträge u. Berichtigungen machen, wie Ref. dieses bei dem Abschnitte über die Kolik angedeutet hat. Besser wäre es gewesen, wenn der Vf. zur Ersparung von Wiederholungen lieber das Geschichtliche ein für allemal dem Werke vorangeschickt hätte. Es folgen nun in gewohnter Weise die Abschnitte über Ursachen, Prädisposition, Vorläufer, Symptome, erst im Allgemeinen, u. dann nach den verschiedenen vom Vf. aufgestellten *Varietäten* (Paralyse der oberen Gliedmassen, Paralyse der unteren Gliedmassen, Hemiplegie, Paralyse des Truncus, Paralyse der Stimmmuskeln]; Gang, Dauer und Ausgänge, Diagnose, Prognose, Sitz u. Natur, Behandlung; zuletzt 22 Krankengeschichten. Der Vf. beobachtete diese Lähmung in 102 Fällen, u. zwar in 97 Fällen Lähmung der *oberen* Gliedmassen, d 3mal Lähmung der Intercostal- u. Brustmusk 16mal Aphonie u. 15mal Stottern, als Neb symptome. Man liest hier, dass alle die K zen, welche sich einige Zeit in den Werkstä der Mennigfabrikanten aufhalten, unter L mungszufällen umkommen, dass selbst die A ten in den Bleiweissfabriken kreuzlahm wer u. dass die Pferde, welche in der Mennigfa zu Tours zur Bewegung der Drehräder gebra werden, asthmatisch bis zur Erstickung we wogegen dann die Tracheotomie mit dem be Erfolge angewendet wird, so zwar, dass m in der gemachten Oeffnung der Luftröhre e Zeit lang eine weite Canüle liegen lässt. — V jenen 102 Paralysirten hatten 14 vorher ke Anfall von Bleikolik gehabt, 39 hatten sie e früher, aber nicht mehr in der Periode, wo Lähmung eintrat, gehabt. [Dieses spricht unsere obige Aeusserung. Ref.] In 3 Fällen die Lähmung der Kolik vorausgegangen [?]. G falsch sei die Behauptung, dass die Lähm *nur* in Individuen, die an heftiger Colic. sat gelitten hatten, eintrete. Sie könne auch eb gut auf sehr gelinde Grade dieser Kolik folg u. Alles beweise vielmehr, dass sie eine von Kolik verschiedene Krankheit, u. directe F der Einwirkung des Bleies auf den Organis sei. Unter den Lähmungen an den oberen E tremitäten waren die häufigsten die des Ha gelenkes u. der Finger, wogegen nur 7 Fälle Lähmung des Fusses u. der Zehen vorkam Oefter blieb dabei Sensibilität, selbst einige M Arthralgie zurück. Ihre Dauer ist ungl ihre Prognose nicht günstig; doch trat nur Fällen der Tod ein. [In manchen anderen Fä mag er wohl nur erst später unter Hinzutr anderer consecutiver Zustände, die man als nicht von Blei herrührend betrachtete, erf sein.]

IV. *Encephalopathia saturnina.* Dieses einer der bestgearbeiteten u. interessantesten A schnitte, wenn gleich auch in ihm die etwa weit getriebene Sucht des Vf., die Bleiwirku überall u. in den verschiedensten Formen ver fältigt aufzufinden u. zu specificiren, sichtbar Er definirt diese Krankheit als eine *fieberlose* N rose des Hirns von der veränderlichsten Gestalt unter welcher nichts Entzündliches, wohl u. am häufigsten chron. Wahnsinn, Delir Blödsinn, Coma, auch Hirnkrämpfe u. Epi psien vorkommen. Das Geschichtliche ist vorzüglich gut u. lehrreich bearbeitet; ebenso Symptomatologie, wenn auch nicht Alles in auf alleinige Rechnung des Bleies kommen dürft Der Vf. beobachtete 72 solche Fälle, u. statuirt Formen der Krankheit: 1. Forme délirante, Forme comateuse, 3. Forme convulsive, die er viel genau Beobachtetes u. scharfsinnig dachtes vorträgt. In der Behandlung zeich sich das Opium u. die kalten Begiessungen

schluss machen 31 Krankengeschichten ein Abschnitt über die Präservativkur.

Harless.

Guide pratique des Goutteux et des :sans, ou Recherches sur les meilleures : de traitement, curatives et préservati-naladies dont ils sont atteints. Par. J. :illé-Parise, Docteur en méd., che-la Légion-d'Honneur, membre de l'Acad. : Méd. etc. (Tenter de ramener les au vrai, quand il s'agit de maladies, ıc tenter l'impossible? Thierry, Méde-:rimentale. Paris 1755.) Seconde Edition. z G. A. Dentu, Imprimeur-Libraire, rue ı. 1837. XVI et 328 S. in kl. Octav. ıt seit langer Zeit in Frankreich der Handbücher u. Führer für Gichtische u. ische zu schreiben, welche zum Theil te, hauptsächlich aber für die Kranken stimmt sind; u. solche Arbeiten schei-der Mühe zu lohnen, denn das vorliegende : schon die zweite Ausgabe erlebt, was n begegnet sein dürfte, wenn es seine ıs unter den Aerzten suchen müsste. Der efert in demselben die Behandlungsarten ıt u. des Rheuma mit Ausschluss der ıatologie, der Diagnostik, u. da das, ber die Nosologie u. die Aetiologie die-kh. sagt, nur für Laien berechnet ist, so n wohl begreifen, dass er sich seine ziemlich leicht gemacht hat. Ich will rn Vf. gern zugestehen, dass wir die Na-Gicht noch nicht näher kennen, dagegen ber auch der Meinung, dass die bei al-nen der Gicht so sehr in den Vorder-etende Steinbildung (harnsaures Natron ıhorsaure Kalkerde mit thierischer Ma-:i unseren Forschungen über die Natur rankheit sehr zu beachten sei; u. hätte Vf. dieser Erscheinung die verdiente samkeit zugewendet, so würde er doch ns zu dem Resultat gekommen sein, Bildung der aus harns. Natron u. phos-:alkerde bestehenden Nieren- u. Blasen-ıch nichts Andres als eine Form der Gicht :ch dürfte er bei sorgfältigerer Prüfung sachen nicht wohl zu der Behauptung en sein, dass ein Nervensystem von :nergie u. eine thätige u. geübte Intelli-ıerlässlichen Bedingungen dieser Krank-n. Endlich hätte ich gewünscht, dass :twas näher über die „höchst animali-stitution" verbreitet hätte, welche nach ausschliessliche Boden des Gichtproces-Nach seinem nosologisch-ätiolog. Ka-bt er nun die Therapie der acuten, der ıen u. der anomalen Gicht. Er sagt ıur Bekanntes, wenn auch nicht alles e, u. manche seiner Vorschriften dürften ınstandet werden. So sagt er vom Col-„Unter allen Präparaten der Herbstzeit-lose schien mir folgendes das wirksamste: Ein Theil Colchicum-Samen wird 4 Tage lang in 10 Theilen Wein von Malaga macerirt, dieser Wein dann filtrirt u. davon des Tags 3mal eine Unze gegeben. Wenn der Hr. Verf. wirklich solche Dosen ohne schlimme Folgen nehmen sah, so muss in Frankreich entweder das Colchicum oder der menschl. Organismus anders beschaffen sein als in Deutschland. Unser Colchicum-Wein ist freilich anderthalbmal stärker als der vom Hrn. Vf. empfohlene, denn es enthalten 3 Drachm. 12 Gran von dem unsrigen ebenso viel wirksame Bestandtheile wie eine Unze vom Wein des Herrn Verfassers; es wird aber kein deutscher Arzt wagen, eine Drachme, viel weniger 3 Drachm. Colchicum-Wein pro dosi zu geben. Bei der Therapie der Gicht als Dyskrasie vermisse ich sehr die kalte Wasser-Kur, deren rationelle Anwendung gegen die Gichtdyskrasie — wohlverstanden! nicht gegen Gichtanfälle — mehr leistet als jedes Arzneimittel.

Mit den Rheumatismen beschäftigt sich der Hr. Verf. von S. 199 bis 320. Man kann sich denken, wie lückenhaft diese wie die frühere Abtheilung sein müssen, wenn man die vielen leeren Declamationen, Strafpredigten u. Ermahnungen berücksichtigt, die der Hr. Verf. an die Kranken richtet, u. wenn man weiss, dass die Seite nur 22 Zeilen fasst. Zudem nehmen hier zwei Dinge die Hälfte des für die Rheumatismen bestimmten Raumes weg; nämlich erstens der Beweis, dass der Rheumatismus überhaupt eine Neurose sei; zweitens dass der Muskelrheumatismus u. der Gelenkrheumatismus nichts mit einander gemein haben als den Namen, u. dass nur das Vorurtheil annähme, diese beiden Krankheiten seien ihrer innern Natur nach einander gleich u. blos durch den Sitz des örtlichen Leidens verschieden. Dieser Satz ist der wichtigste im ganzen Buche, denn wäre dieser nicht, so enthielte es nicht ein einziges neues Wort, viel weniger einen neuen Gedanken. Und diesen originellen Gedanken will ich denn auch unangefochten lassen. Wenn aber dem Herrn Verf. diese Anzeige zu Gesicht kommen sollte, so ersuche ich ihn, die Schriften der deutschen Aerzte über Rheumatismen ein bischen anzuschauen; er wird darin finden, dass es ausser dem Muskelrheuma, dem Gelenkrheuma u. der Ischias — denn diese erwähnt er nur in seinem Buche — noch gar viele Formen des Rheuma giebt. Uebrigens will ich es loben, dass der Herr Verf. mit der sogenannten physiolog. Medicin nichts zu schaffen hat, u. dass seine therapeut. Vorschriften, abgesehen von einigen exorbitanten Dosen, eine rationelle Haltung haben, u. auf den Charakter der Krankheit gehörige Rücksicht nehmen. Bei alle dem aber wird dieses Buch in Deutschland keine Verbreitung finden.

Eisenmann.

243. *De la goutte, de ses causes et du traitement le plus rational à lui opposer.* Par Alphonse Ceste, *Dr.* en Médecine de la fac. de Paris, membre du cercle méd. de Montpellier, de la soc. géologique de France etc. A Paris (Pillet ainé r. d. gr. Augustins 7) 1840. Mit dem Motto: Attende ubi albescit veritas; St. August. Conf. L. XI. 80 Pag. 8. Dieses kleine Schriftchen soll der Vorläufer eines grössern Werks sein, eines Traité des affections rhumatismales! In dessen Erwartung wollen wir über dasselbe nur wenig bemerken. Trotz der Absicht, seine ernsthaften Studien u. vielfältigen Beobachtungen „le plus sommairement possible" wiederzugeben, leidet das Schriftchen an einer ebenso selbstgefälligen, als langweiligen Weitläufigkeit. Z. B. wo von den Ursachen der Gicht gesprochen wird, welche Hr. Ferrus im Dict. de méd. als einen der dunkelsten Punkte der gesammten Pathologie bezeichnet hatte, lässt sich Hr. C. so darüber aus: „Nun wohl! Trotz aller Achtung, welche der Ruf u. vornehmlich das Talent des Hrn. Ferrus mir einflössen, bekenne ich, in aller Unterthänigkeit (humilité) das Unglück, welches ich habe, nicht wie er zu denken; denn weit entfernt, seine Meinung zu theilen, bin ich vielmehr der Ueberzeugung" u. s. w. Heisst das nun wohl seine Sachen summarisch vortragen? Diese Stelle folgt unmittelbar auf eine andre, wo der Vf. die bisher auf nicht weniger langweilige u. unfruchtbare Art geführte Polemik von nun an ganz aufzugeben versprochen hatte! Neues giebt es nicht viel in diesem Schriftchen. Eine selbstangestellte Analyse von Tophen führt der Vf. an, die freilich schon schlecht genug aussieht, mit 3 Theilen Verlust auf 20; ausserdem 2,5 Wasser, 3 thierischen Stoff, 4 harnsaures Natron; 2,5 Harnsäure u. 5 unterphosphors. Kalk ergebend. Neu war uns auch, dass einer der häufigsten Zufälle, welcher auf die schnelle oder unzeitige Unterdrückung eines Schleimflusses folgen soll, „Arthrite sub-aiguë" oder Hydrarthrose des Knies sei. Auch erfahren wir unter Anderm eine neue Schwitzmethode des Herrn Grignon, welcher zwei Stöcke grünes Ulmenholz in einem Ofen ganz durchhitzen lässt, sie sodann in Leinwand schlägt u. zu beiden Seiten des Kranken ins Bett legt. Das eine durchschwitzte Bett wird mit einem andern erwärmten verwechselt; nach 2maliger Behandlung erzählt der Patient seine Heilung seinen Nachbarn persönlich. — Warum nicht?

Nun dürfen wir aber dem Leser auch des Hrn. C. eigne Methode nicht vorenthalten. Er erregt zuerst eine allgemeine Störung von specieller Art (un perturbation générale de nature spéciale), indem er mehrere Tage lang ein Elixir panchimagogue fortgiebt, bis der Schmerz fast ganz vorüber ist. Diess ist eine alte u. wunderliche Mischung, auf deren Entdeckung in Lemery's Cours de Chimie Hr. C. sich nicht wenig
zu Gute thut, ohne sie jedoch mitzutheilen
sen Mangel für den Leser zu ergänzen
dass L.'s Mittel „alle Humores weg
aus Coloquinten, Helleborus u. dem
Namen Diarrhodon abbatis bekannten
ver besteht, die in Feuer u. Wasser
quält sind. Damit wird nun die
Störung specieller Art erzeugt, darauf
sane gereicht u. örtlich Veratrinsalbe
selnd mit einer Oelsalbe mit Colchicum
moniak u. Laudan. Syd. eingerieben
men Tisanen werden später mit C
Wasser vertauscht; grosse Mühe hätte
nicht gemacht, einen geeignetern M
nen als diese arme Stahlquelle aufzu
che versendet nur wie ein sehr schwaches
Bittersalzwasser wirken kann.

244. *Practical Observations,*
Mercury is the sole cause of what
secondary symptoms. By P. J. Murphy
D., Licentiate of the royal College of
in Ireland. London, John Churchill 18
P. 107. Nach einem Dedicationsworte
bert Bickersteth, den Senior der
gen zu Liverpool, eröffnet Vf. die
Colles's Worten: „Ich bin längst
nung gewesen, dass sich in den
biete der chirurg. Krankheiten nicht
welche mit grösserm Rechte das
chirurgorum genannt werden kann
philis." Wenn es einmal auffällt,
Vf. mit den Worten eines,
wie von uns hochgeschätzten Mannes
welcher gerade bezugs *des* Themas
weisen will, einer seiner grössten
u. die in seinem Sinne gar nicht
lange sein können, als sie es für
indem er ja die gefährlicheren Folgen
philis nicht ihr selbst, sondern dem
bürdet, u. er folglich eher den durch
bewirkten Zustand, als die syphil.
selbst das Opprobrium nennen müsste,
wir auch überhaupt in jenen Satz
einstimmen, da es noch manche
chirurgische Krankheit giebt, wobei
rurgie keine grössere Ehre erworben
aber die Syphilis der chirurg. Behandlung
durchaus nicht zu überlassen ist,
darin, dass, wenn u. so lange sich die
ken blossen Chirurgen anvertrauten,
sehen, warum die Behandlung
niger erfolgreich war. Colles
Mercur sei durchaus nothwendig zur
syphil. Leiden, will ihn sogar noch,
hektisches Fieber eingetreten ist.
wissen, Vf. verwirft ihn völlig, nennt
ein Metall, „which has destroyed
has saved."

Ueber die Einrichtung des Werkes
bemerken wir nur, dass es in 10 Ca

m 1. über die *Identität des Tripper- u. sy- Giftes* handelt, welche Vf. sehr feurig mit bekannten Gründen vertheidigt, ohne des egen sprechenden Hauptargumentes, des ver- edenen Resultats nach den mit beiden Giften Ricord angestellten Inoculationen, auch eines Wortes zu würdigen. Dagegen ver- t er die von einigen Identitisten aufgestellte auptung, dass die Schleimhaut, mit welcher Gift beim Tripper in Berührung kommt, der orption, ausser wenn sie ulcerirt ist, nicht tig sei, u. dass der Tripper von Entzündung iterung (?) begleitet wird, Mittel, wodurch Organismus die Aufnahme von Krankheits- n zu verhindern suche. Vf. nennt diese uptungen absurd. Wären die Schleimhäute Absorption nicht gerade am geeignetsten, ürde sich ihrer die Natur nicht bedienen, den Nahrungsstoff in den Organismus einzu- en. Ferner verweist er auf die ernährenden itire, u. fragt schlüsslich: sind es nicht die leimhäute, durch welche die epidemischen e aufgenommen werden, u. absorbirt die ere Haut nicht gerade dann am besten, wenn von der Epidermis entblösst ist? Ricord's bachtung, dass bei 20 Blennorrhöen der en 19mal an dem Gebärmutterhalse ober- liche Geschwürchen vorkamen, sucht er da- m zu einer Stütze der Identität zu benutzen, agt ferner: wenn eine junge, tugendhafte frau von Tripper, Schanker u. Bubo befallen , ihr Gatte aber, der sie ansteckte, nur an per leidet, so könne die Gleichheit der Gifte t mehr bestritten werden, besonders wenn ähnliche Fälle 3 bis 4mal wiederholen. gegen haben wir nur zu erwidern, dass derartige authentische Beobachtungen weder fremder noch eigner Erfahrung kennen. — 2. Cap. beweist er auf 5 S. die Ueberschrift elben: *Dass Syphilis nicht eine neue Krank- ist.* Er begnügt sich, den Celsus u., bezugs Trippers, das alte Testament anzuführen. 3. *Schanker.* Vf. bestreitet die von Hun- gegebene Definition des Schankers, als: ulcer with callous edges and hardened base", m es manches nicht venerische Geschwür , welches ebenfalls callöse Ränder u. s. w. , u. sagt, das Aussehn hinge von der Struc- ler befallenen Theile ab, Hunter's Schan- könne nur auf der Eichel (Muttermund, Cli- , Labia pudendi) vorkommen, weil diese sehr sreich seien, u. demzufolge durch die Ent- ung viel Lymphe in die Cellen ergossen e, wodurch jene Charaktere erzeugt würden. anderen Ursachen erzeugte Geschwüre auf Eichel, welche 3—4 Linien tief sind, haben gleiches Aussehn. Dem Aeussern nach lässt also das venerische Geschwür nicht defini- u. freute sich Vf. daher, dass Colles zu lben Folgerung gekommen. [Dass es aber sehr grosse Mannigfaltigkeit der vener. Geschwüre giebt, hatten die Aerzte schon längst vor Colles erkannt, so wie nicht minder, dass ihr Aussehn von der Structur der Theile, von der Constitution des Kranken, den gleichzeitig vorhandenen Krankheitsanlagen u. Krankheiten bedingt wird. Uebrigens erstrecken sich die callösen Ränder sehr häufig auch auf die der Eichel zunächst gelegenen Theile der Vorhaut.] Hätte Hunter ausserdem nicht so bestimmt behauptet, dass der Mercur allein das einzige Heilmittel dagegen sei, „so würde die wahre Natur dieser einfachen u. unbedeutenden Krankheit [?] längst erkannt worden sein." Dass Schanker gleich wie andere Geschwüre heilen können, hatte man nie für möglich gehalten. [Dass diess völlig unwahr, bedarf keines Beweises.] Die Schnelligkeit, mit welcher bisweilen Schanker durch den Mercur gehoben werden, entschuldigte zum Theil das ausserordentliche Vertrauen, welches man in die specifischen Kräfte des Mercurs setzte, aber, sagt Vf., seitdem erwiesen ist, dass er den Erguss coagulabler Lymphe hindert, u., nach erfolgtem Ergusse, die Absorption derselben bedingt, hat man seine wahre Wirkungsweise kennen gelernt. Cap. 4. *Bubo.* Vf. sucht durch mehrfache Gründe zu beweisen, dass der Bubo durch sympathetische Entzündung eines Lymphgefässes (mittels der Contiguität der Structur, wie Hunter erklärte) nicht aber durch Absorption des Giftes, erzeugt wird. In irgend einer andern Beziehung wird das Leiden keiner Erörterung unterworfen. Cap. 5. *Ulceration des Halses, Gaumens, der Nase u. s. w.* Kein renommirter Chirurg diagnosticirt ein syphil. Halsgeschwür zufolge seines Aeussern. Bei keiner vener. Krankheitsform zögert ein gewissenhafter Praktiker mehr, als in dieser, Quecksilber zu verordnen, 1) weil es unmöglich ist, die vener. Geschwürsform von einer andern zu unterscheiden, 2) weil der Mercur ebenso leicht nachtheilig als vortheilhaft wirkte. Wenn nun wahr wäre, was Vf. auf dem Titel, u. wiederholt in der Schrift selbst behauptet, aber durchaus ungegründet ist, indem auch nach der nichtmercuriellen Behandlung vener. Halsgeschwüre entstehen, dass diese, so wie alle s. g. secundäre Symptome, nur allein durch das Quecksilber erzeugt werden, so würde eigentlich nur von mercuriellen, von syphil. Halsgeschwüren aber gar keine Rede mehr sein können. Dagegen geben wir gern zu, dass es oft sehr schwierig ist, die verschiedenartigen Geschwüre von einander zu unterscheiden, u. dass das Aeussere allein dabei wenig entscheidet. Die 2 angegebenen Gründe fallen aber ferner in einen zusammen, denn sobald es unmöglich ist, eine Krankheit von der andern zu unterscheiden, sobald also die Diagnose ungewiss, so ist natürlich auch ungewiss, ob das oder jenes Mittel nützlich oder schädlich sein wird. Vf. fährt fort: Bedenkt man, dass, wenn irgend eine, doch nur eine sehr geringe Vorsicht bei Verordnung des Mercurs

gegen Primärleiden scrophulöser Constitutionen beobachtet wird — dass man Speichelfluss beabsichtigt, welcher in Entzündung des Halses u. der innerhalb des Mundes befindlichen Theile besteht — dass Theile, welche einmal entzündet sind, durch eine geringe Ursache in gleiche Thätigkeit versetzt werden — dass die Scrophulosis sich selbst häufig als eine Ulceration des Halses äussert — dass sie durch den Mercur zum Ausbruche kommt, u. ihre Symptome dadurch verschlimmert werden — so braucht man sich nicht zu wundern, dass Ulceration des Halses fast das erste der s. g. Secundärleiden ist. Wenn diese Sätze nicht alle eine gleiche Gültigkeit haben, so geht Vf. auch darin zu weit, dass er sagt, die Ulceration werde *gewöhnlich* von Hautausschlägen oder Iritis, die er im nächsten Cap. bespricht, begleitet, indem letztere mindestens nicht zu den *gewöhnlichen* Erscheinungen gehört. Ist viel Quecksilber gebraucht worden, ohne dass Speichelfluss erfolgte, so sollen sogar Iritis u. Nodi häufiger als Ulceration des Halses vorkommen. Die Iris, oder vielmehr die seröse Membran, welche die Iris bekleidet, leidet nur secundär. Die Sclerotica ist der Theil, in welchem sich die Entzündung zuerst entwickelt. Jede Sclerotitis ist stets von gleicher Beschaffenheit, u. giebt Vf. eine venerische gar nicht zu, indem er in der sogenannten nichts Eigenthümliches wahrnimmt, u. da sie, ihm zufolge, auch dann auftritt, wenn der Kranke, ohne syphilitisch zu sein, Mercur genommen u. sich dann erkältet hat. Trotz dem erklärt er den Mercur als das vorzüglichste, als das einzige Heilmittel dagegen. Dem Einwande aber, dass ein Mittel nicht zugleich Ursache u. Heilmittel sein könne, beabsichtigt er dadurch zu entgehen, dass er das Augenleiden nur indirect dem Mercur zuschreibt, in sofern dieser nämlich eine Disposition zu Erkältungen bedinge, welche gemeiniglich in fibrösen Gebilden ihre Wirkung äussern. Er sucht seine Ansicht durch mehrere Beispiele zu erläutern, so z. B. dass man nach dem Dampfbade zwar für eine Erkältung empfänglicher sei, diese aber trotzdem durch dasselbe auch gehoben werde. Vf. verfährt hier, so wie in der ganzen, durchschnittlich jedoch geistreich verfassten, Schrift theils etwas sophistisch, theils zu absprechend. So beginnt er das 7. Cap.: *Tophi, Nodi u. andere Knochen-Affectionen* mit dem Satze: In dem ganzen Gebiete der med. Wissenschaft gebe es Nichts, wovon er mehr überzeugt sei, als dass eine Krankheit, wie ein venerischer Nodus oder andres vener. Knochenleiden nicht existire. Die Erklärung ist auch hier die in dem vorigen Cap. bereits angegebene. Als Beweis wird angeführt, dass nur die der Kälte am meisten ausgesetzten Knochen von der Syphilis ergriffen werden, so wie dass warme Bedeckung schütze, weshalb Nodi u. Tophi, seitdem Hosen u. Stiefeln getragen würden (Vf. spricht von Irland), weit seltener vorkommen; dass, wenn er [Mer]cur gegen andere Krankheiten angewendet, jene Knochenleiden nicht auftreten, ... Zonen weit seltner sind. Im Uebrigen ... meint Vf., nicht auffallend, dass nach ... wendung des Mercurs gegen andere Kra[nkheiten] dergleichen übele Wirkungen nicht ... das Mittel nur bei der Syphilis ohne ... nöthige Vorsicht verabreicht werde ... mindestens so im Allgemeinen, von ... riellen Behandlung bei uns zu Lande ... sagt werden kann]. Ferner finden sich ... dern, auch wenn der Mercur in grossen ... verordnet worden war, Nodi wie Tophi ... vor. Schlüsslich bezweifelt Vf. nicht, ... wenn einem Kranken mit bedeutend scrop[hulöser] Constitution, möge er an Syphilis leiden, ... nicht, ohne Vorsichtsmassregeln Mercur ge... werde, die ganze Reihe der sogenannten ... dären Symptome, bis zur Nekrose, ... werde, u. vermuthet, dass die englische ... fast gegen jede Krankheit Quecksilber zu ... zur Häufigkeit der Scrophulose viel beige[tragen] hat. In dem 8. Cap., obschon *Venereal testicle* überschrieben, sucht Vf. abermals ... weisen, dass es auch eigentlich eine solche, ... lich eine *venerische* Hodengeschwulst nicht ... unterscheidet aber dieses chronische Leiden ... acuten Orchitis beim Tripper, deren Sitz in ... Samenröhrchen ist. Da alle, besonders ... flächlich gelegene, fibröse Gebilde sehr zu ... kältungen geneigt sind, besonders nach ... Mercurialkur, so ist es nicht minder die Tu[nica] albuginea testis, in welcher die chronische ... denentzündung ihren Sitz hat, aber sich ... gern in die Substanz selbst verbreitet: ... Nimmt auch die, die Albuginea ... seröse Haut an der Entzündung Theil, ... steht Hydro-Sarcocele. Die Krankheit ... mals immer nur Folge von zu viel ge... Mercur sein, u. sagt Vf. S. 75: Die ... Sarcocele entsteht niemals, ausser wenn ... stitution bedeutend herabgesetzt ist, ... Hode besitzt so grosse Vitalität, dass er ... gewöhnlichen Verhältnissen der Ein... der Kälte widersteht. Ausserdem trägt ... me Bekleidung viel zur Seltenheit der ... bei. Dampfbäder, Jodkali, Sarsaparilla ... ein undurchdringliches Pflaster sind ... womit Vf. diese Orchitis behandelt, ... er auch von ihr, wie er sie oft schnell ... nur habe weichen sehen. Cap. 9. Sy[philis der] *Neugebornen.* Ausser den 2 Arten der ... kung: im Uterus u. während der Geburt ... es eine 3., die ihm bei Annahme des ... bestrittenen Satzes, dass secundäre Sym[ptome] nicht anstecken, unerklärlich scheint, ... die Ansteckung durch die an constitutio[neller Sy]philis leidenden Ammen. Vf. läugnet ... eine Krankheit von der Brustwarze der ... auf den Mund des Kindes, u. so ...

n werden könne; diese Krankheit ist
ı, sagt er, nicht Syphilis, sondern Sib-
agegen ist zu erwähnen, dass die Ino-
ıuch aus secundären Affectionen erfolgt,
sonders Biett u. Wallace Beispiele
en, dass ferner die Syphilis bisweilen
rischen Personen ausging, welche ohne
elche äussere Krankheitssymptome wa-
Simon u. Malvani bestätigten, end-
fragen wir, was damit erklärt ist, wenn
Krankheit einen andern Namen geben.
ı von Krankheitserscheinungen, welche
yphilis neonatorum bezeichnen, haben
:ufolge 2 Quellen: eine von einem der
erkommene, durch das Quecksilber de-
:onstitution, oder Sibbens. Hieraus geht
ass Vf. eigentlich eine wirkliche syphi-
rankheit der Kinder gar nicht annimmt.
en die das Gegentheil beweisenden Fälle
kannt, dass wir glauben, sie unberührt
können. Wiewohl nun, wie wir eben
haben, der Mercur auch hier wieder
der Krankheit ist, so ist er doch auch
ı das Heilmittel dagegen. Man könnte
rfahren Tautopathie nennen. Cap. 10.
Diese Krankh. beschreibt Vf. als eine
:he [?], sehr ansteckende, welche meist,
ı bei Frauen, an den Geschlechtstheilen
ftrete, u. zwar in Form von Geschwü-
ch Anderen, bemerkt Vf., beginnt das
ewöhnlich mit entzündlicher Reizung u.
lichen Geschwüren des innern Mundes,
:s u. s. w. Dass das Leiden sich als
äussere, nimmt Vf. nicht an, erwähnt
ıs bei den Frauen bisweilen ein starker
vorkomme; doch könne er nicht bestim-
dieser von Geschwüren oder von der
ıaut selbst herrühre, was gleichwohl, nach
Meinung, bei Benutzung des Mutter-
nicht so schwierig sein dürfte. Rein-
das Einlegen von Leinwandläppchen,
:s an den Labien u. dem Afterkranze,
utze vor der scharfen Absonderung, Be-
g der kranken Stellen mit einer Solution
gs. Bleies oder mit Aqua nigra, Höl-
hauptsächlich gegen die oberflächlichen
ɔnen im Munde u. Rachen, sind die vor-
ten örtlichen Mittel. Gegenwärtig be-
h Vf. überhaupt nur des Höllensteins al-
uch der Mercur wirkt bisweilen als auf-
Mittel vortheilhaft, doch soll man ihn
als Specificum ansehen. In dem 11. Cap.
die in der Schrift ausgesprochenen Haupt-
·chmals zusammengestellt, u. von den
lurch den Mercur erregten Nachtheilen,
·enige, wie es heisst, aufgezählt: 1) er-
r Scropheln, 2) bringt er Tuberkel in
.eit, disponirt 3) zu Nodi, Rheumatismen
·en Krankheiten des fibrösen Systems, be-
) eine Neigung zu Verschwärung des Ra-
. der Hautfläche, 5) Dysenterie u. Ulceration der Eingeweide, 6) disponirt zu Aneurysmen, 7) Cataracta capsularis anterior, als Folge von Iritis, 8) Caries der Zähne, mit heftigem Schmerze, den man mit Tic-douloureux verwechselt hat, 9) eine eigenthümliche Art von Apoplexie. — Wir hätten dem Vf. in seinen Behauptungen u. Beweisen mehr Unbefangenheit u. Logik gewünscht; indem wir wiederholt unsere Ueberzeugung dahin aussprechen, dass sich viele geistreiche Bemerkungen in der Schrift vorfinden, welche für ein haltbares Gebäude gute Stützen geliefert haben würden. Die Ausstattung ist lobenswerth. *Hacker.*

245. *Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde. Im Vereine mit mehreren Doctoren der Rechtsgelahrtheit, der Philosophie, der Medicin u. Chirurgie, mit praktischen Civil-, Militair- u. Gerichtsärzten u. Chemikern bearbeitet u. herausgegeben von G. F. Most, Dr. d. Phil., Med., Chirurg. u. Geburtsh., akademischem Lehrer u. s. w.* Zweiter Band. L bis Z. Leipzig bei F. A. Brockhaus 1840. 1190 S. gr. 8. Das Urtheil, welches über den ersten Band dieses zeitgemässen Unternehmens in den Jahrbb. Bd. XXIV. S. 353 ausgesprochen wurde, gilt auch für den vorliegenden zweiten Band, welcher sich gleichfalls durch Genauigkeit u. Vollständigkeit der bearbeiteten Artikel empfiehlt. — Dass bei einem so grossartigen Unternehmen Supplemente nicht wohl zu vermeiden sind, lässt sich nicht bezweifeln; es ist auch bereits schon ein Supplementheft erschienen, u. wird seiner Zeit der ganze Supplementband hier angezeigt werden. *Friedreich.*

246. *Provinzial-Sanitätsbericht des Königl. Med.-Collegium zu Königsberg.* Für das erste Semester 1837. Königsberg 1838. Im Verlag von Gräfe u. Unzer. S. 32 in 4. — Unter den *epidemischen* Krankheiten wird zunächst der *Influenza* gedacht, deren Verbreitung von Osten nach Westen *nicht* nachgewiesen werden konnte, aber an Ex- u. Intensität nicht unbedeutend war. Sie complicirte sich mit Diarrhöen, entzündlicher Reizung der Luft- u. Schleimwege u. des fibrösen Systems, gerade wie die Seuche von 1833. — *Nervenfieber* kam häufig vor u. mitunter in epidemischer Verbreitung. Es wich von dem gewöhnlichen nicht ab u. liebte die gastrische Complication; auch war die Sterblichkeit unbedeutend. Dahingegen zeigte sich im Schwetzer Kreise ein *Typhus petechialis* epidemischer u. tödtender. — Die *Syphilis* hat in vielen Kreisen leider zugenommen, obgleich in milderer Gestalt. — *Sporadische* Krankheit. Eine *Febr. intermittens topica* trat als einseitiger, äusserst heftiger Kopfschmerz auf, der sich später in ebenso heftigen Magenschmerz verwandelte u. durch Chinin geheilt wurde. — Eine *Intussusceptio intestin.* tödtete unter entzündlichen Zufällen, deren Spuren sich auch in der Leiche vorfanden. Die äus-

sere Fläche des entzündeten Col. ascend. hing durch Fäden u. plastische Lymphe mit der äussern Fläche des Ileum zusammen, wie der braunrothe Mastdarm mit dem eingeschobenen Grimmdarme. Beide letzteren bildeten ein Continuum u. gestatteten nirgends in einer Länge von 8″ den Durchgang einer Flüssigkeit. — In der Leiche eines an *Pyothorax u. Gastromalacia* gestorbenen 10monatl. Knaben fand *Dr.* Weese eine Untertasse voll guten Brusteiters der linken Seite, den untern hepatisirten Lappen der linken Lunge mit der Pleura costal. innig verwachsen; den Magen am Blindsacke gallertartig erweicht u. mürbe. Ob die Oeffnung von ½″ im Quadrat erst während der Section entstanden war, bleibt unentschieden. In der Krankh. hatte man Symptome von Gastromalacie nicht bemerkt. — Der *Abscess* einer Leber bietet nichts Aussergewöhnliches dar. — Unter den *geburtshülflichen* Vorkommenheiten gedenken wir einer *Selbstwendung* der Frucht aus der Querlage, nach Busch „Selbstentwickelung". Das Kind kam todt. — Die Gefahren einer Metrorrhagie in Folge von Placenta praevia führte *Dr.* Klokow durch die Wigand'schen Tampons glücklich vorüber. — Eine Drillingsgeburts-Geschichte theilt Hiller mit. — *Unglücksfälle.* Der *Biss eines Hahnes* hatte Brand u. Tod zur Folge. Ein ½jähr. Schwein riss ein 3wöchentliches Kind aus dem Bette, frass ihm beide Ohren, die rechte Hälfte des Gesichts u. 3 Finger der rechten Hand ab, was den baldigen Tod des Kindes zur Folge hatte. — Unter den *wissenschaftlichen Medicinal-Angelegenheiten* empfiehlt *Dr.* Koch gegen die Heiserkeit, welche lange von der Influenza zurückbleibt, Fliesspapier, mit 2 bis 3 Tropfen Crotonöl getränkt u. auf den Kehlkopf gelegt (die heilsame Wirkung des verdünnten u. an Larynx eingeriebenen Crotonöls gegen chron. Heiserkeit kann Ref. bestätigen). — Das Extr. strammon., ½ Gr. zweistündlich bis zur Narkose gegeben, bewährte seine schnelle Heilkraft in hartnäckiger Prosopalgie, wie das Natrum carbonicum depuratum die seinige gegen Struma, das Jodkali gegen Scrophulosis. Die Behandlung der Syphilis ohne Mercur wurde im Lazarethe zu Gumbinnen mit Erfolg fortgesetzt. In der Heilanstalt zu Graudenz sah man sich nach den daselbst mit der Vezin'schen Heilmethode der Krätze angestellten Versuchen veranlasst, zu der alten Methode zurückzukehren, die doch noch mehr Vortheile gewähre. — Dieses ist das Wichtigste des vorliegenden Berichtes. *Voigt.*

247. *Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde;* herausgegeben von *Dr.* C. F. L. Wildberg, Grossherzogl. Mecklenb.-Strel. O. Med.-Rath. III. Bd. 3. Heft. Leipzig bei J. Weber. 8. S. 351—518. I. *Pol.-med. Aufsätze:* 1) Der herzogl. Gerichts-Advocat Bopp zu Darmstadt theilt, als einen Beitrag zur Kenntniss des neuen Völkerrechts in Bezug auf Staatsarzneikunde einen Vertrag mit, welchen seine Regierung mit der Nassau'schen u. Würtemberg'schen [illegible] sen hat, ihren erkrankten oder [illegible] unbemittelten Unterthanen gegenseitig [illegible] stenersatz die benöthigte Heilung u. [illegible] angedeihen zu lassen. — 2) *Fürstl.* [illegible] *Verordnung* vom 19. Octbr. 1836, [illegible] *von Giftpflanzen betreffend.* Es [illegible] ten von Giftpflanzen aus den Gärten [illegible] leute u. anderer Privaten verwiesen, [illegible] fälle u. Nachtheile, die daraus [illegible] nen, zu verhüten. Der Apotheker [illegible] auch jeder andre Befugte?) soll [illegible] als Heilpflanzen cultivirt werden, [illegible] schlossenen Gärten anpflanzen. — 3) *über die neueste Organisation im Gross*[illegible] *sen in Bezug auf Med.-Wesen.* Ist [illegible] zung u. Schluss des im II. Bd. begonnenen [illegible] richtes. — 4) *Fürstlich Sigmaringen*[illegible] *nung, die Staatsfürsorge bei ansteckenden* [illegible] *heiten betreffend, nebst des Med.-Rath* *Heyfelder's Anleitung zum Kranken*[illegible] Diese Verordnung erging im Jahr 18[illegible] rücksichtigt nicht blos erkrankte Menschen [illegible] dern auch erkrankte Hausthiere. Bei Gesund- heitsstörungen übernimmt der Staat [illegible] u. unmittelbare Sorge 1) wenn Einzelne [illegible] ner, das Leben Anderer unmittelbar gefährdenden Krankheit befallen oder bedroht sind; 2) [illegible] in einem Orte Mehrere gleichzeitig oder in [illegible] zer Aufeinanderfolge von einer solchen Krankheit ergriffen werden, deren Bedeutung, [illegible] Dauer oder weite Ausbreitung in den Familien eine Störung des täglichen Erwerbes, einen [illegible] sern Bedarf der ärztl. u. arzneil. Hülfe u. [illegible] nach das Bedürfniss einer Unterstützung [illegible] bemittelten, so wie eine Erleichterung [illegible] meindecasse in ihren hieraus erwachsenden [illegible] stungen mit sich führt; 3) wenn unter [illegible] ren eine allgemeine, besonders eine [illegible] Krankheit ausgebrochen ist. Aus dieser [illegible] tung erwuchs die Nothwendigkeit einer [illegible] rung u. Instruction für die Krankenwärter. [illegible] Mühe übernahm *Dr.* Heyfelder, u. [illegible] wurf verdient als Muster hier eine Stelle. [illegible] 5) *Ueber die Nothwendigkeit, junge Leute,* [illegible] *vor sie sich einem Stande widmen,* [illegible] *Untersuchung zu unterwerfen,* spricht *Dr.* L. Lorenz u. überträgt dieselbe in [illegible] Städten dem Physicus, in grösseren aber [illegible] gends dazu ernannten Commission [illegible] Da aber von letzteren genaue Kenntniss [illegible] Gewerbe nicht zu verlangen ist, so [illegible] deter Meister oder Beflissener des respectiven [illegible] bes zugezogen werden. Rec. ist der [illegible] dass diese Anordnung nicht blos für [illegible] liche, sondern auch für die weibliche [illegible] getroffen und des Verf. Vorschläge [illegible] verarbeitet werden muss. — 6) *Staatsarzneikun*[illegible] *de, Mosaik, aus eigenen u. fremden* [illegible] von *Dr.* Nevermann zu Plau. [illegible]

häuser in Mecklenburg nöthig oder nicht? ührt mehrere (zum Theil zweifelhafte), grösseils bekannte Fälle vom Wiedererwachen der Beerdigung u. im Grabe an; erwähnt, einzelne Zeichen von Fäulniss noch nicht eis vom Tode sind, sondern dass *alle* eingen sein müssten, die man jedoch wegen Gefür die Lebenden nicht abwarten dürfe; er nkt der Unmöglichkeit, auf dem Lande Leihäuser zu errichten, erkennt jedoch den Nuzderselben, wie auch der gewissenhaft u. mit kenntniss unternommenen Leichenschau an u. t, dass durch Electro- oder Galvanopunkles Herzens (wie sie Krimer bei durch Kohampf Erstickten anwendete), bevor die Zeider Fäulniss eingetreten, Leben oder Tod ichersten zu ermitteln wären. Obige Frage in specie nicht beantwortet. — 2) *Ueber ecksalberei* spricht der Districtschirurg J. C. sens in Nedre Tellemarken u. sieht Unenheit als den Hauptgrund derselben an. nach wäre Aufklärung das erste Mittel dage- aber wie oft grenzt nicht ein hoher Grad Intelligenz an Aberglauben u. Pietismus, u. sind zwei kräftige Stützen der Quacksalberei!) *Ueber das Desinficiren der Waaren von Ansteckungsstoffe durch starke Hitze;* von ary zu Manchester. Eine Hitze von 180° F. hinreichend, Baumwolle zu desinficiren. Das verloren gegangene Ansehn derselben u. gefertigten Waaren wurde dadurch wieder onnen, dass man sie eine Zeit lang an einem en Orte aufbewahrte, u. selbst die beschädigte e der so behandelten baumwollenen u. seien Stoffe kam wieder zum Vorschein. — *ur Fälle von Wassersucht u. kaltem Brande einer Familie, welche sich einige Zeit von orbenen Kartoffeln genährt hatte;* von Pid- Arzte am chirurg. Hospital zu Edinburgh. ammengesuchte Kartoffeln, welche als verene von den Bauern weggeworfen, gefroren, ig, zum Theil grün, zum Theil purpurroth on bitterm Geschmacke waren, hatten einer en Familie 6 Wochen lang zur einzigen Nah- gedient. Sämmtliche Individuen bekamen ige Kolik mit grünen, wässrigen Stuhlgän- u. 3 Kinder oben genannte Uebel. Bei 2 er Kinder war Scharlach, bei dem 3. aber e Krankheit vorhergegangen, u. es mag hier die Diät die Ursache gewesen sein, da ähne Symptome, wie bei dem Kinde sich zeig- auch beim Rindviehe, welches mit schlech- Kartoffeln gefüttert wird, bemerkt werden. — *Ueber die Beschneidung;* von W. Boeck, ictschirurg zu Konsberg in Norwegen. Vf. Augenzeuge dieser Operation u. beschreibt genau mit dem dabei beobachteten Ritus. e Sitte rührt ursprünglich von den Egyptern Vestasiaten her; ob sie aber blos religiöse emonie ist, oder einen medicinischen Grund bleibt unentschieden. — II. *Gerichtl.-med. Aufsätze*: 1) *Ueber die gesetzlichen Anordnungen, welche von Seiten des Staates nothwendig gemacht werden müssen, wenn die Gerichte von der Ausübung der gerichtl. Arzneiwissenschaft durch die Physiker den vollen Nutzen erlangen sollen,* spricht sich Wildberg dahin aus: 1) dass der Lehrer der Staatsarzneikunde zugleich einem Physikate vorstehe, die gerichtl. Arzneiw. jedes Jahr in einem Semester vollständig vortrage u. die Juristen dabei ausschliesse, damit die Mediciner nicht um ihre Zeit gebracht u. die Juristen nicht zu Halbwissern in der gerichtl. Arzneiw. gebildet werden. [Wir können uns mit der Ansicht, dass den Juristen diese Doctrin gar nicht vorgetragen werden soll, nicht befreunden. Wir verkennen zwar den Nachtheil nicht, welchen Halbwisser der gerichtl. Arzneiw. im praktischen Leben anrichten (vergl. des Vf. Magaz. Bd. I.); aber eine allgemeine Uebersicht ist dem Rechtsgelehrten nothwendig, u. er wird diese wenigstens aus den Handbüchern der gerichtl. Arzneiw. schöpfen u. so weniger gebildet werden, als es durch mündlichen Vortrag geschehen kann: ihm muss deshalb die Doctrin besonders vorgetragen werden.] 2) Der Lehrer der Staatsarzneikunde soll auch ein Practicum halten, um die Schüler in Allem, dessen sie später bedürfen, praktisch zu üben. Auch hier sollen die Juristen nicht zugelassen werden! 3) Die gerichtsärztlichen Stellen sollen nicht zu jungen Aerzten übertragen werden: diese sollen sich erst Erfahrungen gesammelt, die ruhige Beobachtungs- u. feste Unterscheidungsgabe erworben und durch ein tüchtiges Examen ihre Fähigkeit bewiesen haben; 4) der Physikus soll so gestellt werden, wie Vf. im vorigen Hefte dieses Jahrb. S. 279 für nothwendig erachtet hat, u. der Staat soll ihm einen vollständigen Obductions-Apparat u. ein vollständiges Probircabinet halten; ihm 5) eine specielle Instruction geben, nach welcher er sich zu richten hat; u. 6) auch dem Richter eine solche Instruction ertheilen, durch welche der Arzt gegen diesen sicher gestellt wird. — 2) *Ueber die Erforderlichkeit eines Obductionsprotocolles u. eines Obductionsberichtes bei der Untersuchung zweifelhafter Todesfälle;* von demselben. Es herrscht immer noch eine Meinungsverschiedenheit, ob bei genannten Untersuchungen ausser dem Obductionsprotocolle auch noch ein besonderer Obductionsbericht (Visum repertum) des gerichtl. Arztes erforderlich sei. Vf. erklärt sich für die Nothwendigkeit des letztern u. erörtert diesen Gegenstand ziemlich umständlich u. mit Gründen, denen sich nichts entgegensetzen lässt. — 3) *Kurze Bemerkungen zu der Frage, ob u. wie weit ohne vollzogenen Beischlaf Schwängerung erfolgen könne;* von dem Med.-Rath u. Leibarzte *Dr.* Heyfelder. Die durch Casper's Wochenschr. u. Henke's Zeitschr. bekannt gewordene Meinung Heim's ist ganz dazu geeignet, in der gerichtlichen Medicin Unfug anzurichten, u. es

wäre gewiss besser gewesen, sie nicht bekannt zu machen, ja wir zweifeln, dass Heim sie würde veröffentlicht haben. Henke hat das Unzulässige derselben dargethan; Heyfelder u. Wildberg (in einer Nachschrift) erklären sich, wie vernünftige Physiologen, gegen diese Lächerlichkeit. Ohne dass Samen (wenn auch nur wenig) des Schwängerers den Eingang der weiblichen Scheide berührt hat, sagt Heyfelder, ist durchaus keine Schwängerung möglich. — 4) *Philosophisch-med. Untersuchung der Frage, ob der Selbstmord eine Abwesenheit des Geistes voraussetze*; von *Dr.* Desberger zu Bonn. Vf. sucht zu beweisen, dass wenigstens im Augenblicke der Ausführung des Selbstmordes eine Geistesabwesenheit nicht obwalten kann. Zu Selbstmördern werden zwar Kranke u. Gesunde, allein alle Kranke, deren Geist so angegriffen ist, dass er nicht zur Besinnung kommen kann, sind des Selbstmordes unfähig. Zu Selbstmord beim kranken Geiste, bedingt durch Krankheit des Körpers, gehört, dass der Geist so weit frei sei, um der Form nach in allen Momenten des thätigen Geistes zu erscheinen. „Ist ein Entschluss nothwendig, um eine Handlung zu vollführen, u. ist der Entschluss ohne den Zustand des Selbstbewusstseins nicht möglich; ist die Ausführung nichts weiter, als der vollführte Entschluss, so ist sie auch ohne Bewusstsein nicht möglich“: also zum Selbstmorde gehört ein bewusster Geist. Hiermit stimmt aber nicht überein, dass Vf. demjenigen, der sich in der Trunkenheit mordet, die That nicht zurechnet, wenn er vor der Trunkenheit die Absicht nicht hatte. „Der Betrunkene hat sich um den Verstand gebracht. Was in solchem Zustande geschieht, ist nur formell menschlich, aber nicht dem Wesen nach.“ — Kann denn der Unglückliche blos durch die Betrunkenheit um den Verstand kommen? — III. *Polizeil.-medic. Miscellen.* S. 503—518. Die IV. Rubrik fällt diessmal aus. *Voigt.*

248. Leipzig, Druck u. Verlag von Bernhard Tauchnitz jun. 1839. *Praktisches Handbuch zur Behandlung der Scheintodten. Mit Vorausschikkung einiger allgemeinen Betrachtungen über die Massregeln, welche von Seiten der medicin. Polizei zum Schutze des Lebens bei Scheintodten zu treffen sind*; von Pietro Manni, Ritter, Prof. zu Rom u. s. w. Nach der vierten Originalausgabe deutsch bearbeitet u. mit Anmerkungen versehen von *Dr.* August Franz Fischer, prakt. Arzte, Mitgliede der medicin. u. der naturforschenden Gesellschaft zu Leipzig. Mit 9 lithogr. Tafeln. XVIII u. 288 S. 8. — Die dem Originale in verschiedenen ärztl. Zeitschriften, zu denen auch die vorliegende gehört, zu Theil gewordene günstige Beurtheilung u. Anerkennung ist dem Vf. das Motiv geworden, es auf deutschen Boden zu verpflanzen. Ref. hat sein Urtheil über die Gediegenheit u. Brauchbarkeit des Originals im XXI. Bande dieser Jahrbücher S. 376 ausgesprochen u. bringt Hrn. *Dr.* Fi[...] Uebersetzung desselben hiermit gebühr[...] Die letztere ist keine wörtliche, der [...] nirgends verfehlt, u. die Sprache, [...] Uebersetzer in der Vorrede wünsche[...] ken, einfach, damit sie auch von gebi[...] mit Nutzen gelesen werde; die ty[...] Ausstattung vorzüglich, u. der Schri[...] Vaterlande die verdiente Aufnahme [...] zu wünschen.

249. *Geschichte des Zürcherische[...] wesens.* Nach den Quellen bearbeit[...] Meier-Ahrens, prakt. Arzte in Zür[...] ter Theil. *Von den letzten Decennie[...] zehnten Jahrhunderts bis zur Gründung [...] rischen Hochschule.* Basel, Druck [...] von J. C. Schabelitz 1840, auch unter[...] tel: Geschichte des Zürcheris. Medicinal[...] tes von der Gründung des medicin. In[...] zur Gründung der Hochschule. Nebst e[...] hange, enthaltend die Geschichte eini[...] sem Zeitraume zur Erweiterung u. A[...] der ärztlichen Kenntnisse benutzten Hü[...] ten. XVI u. 79 S. Anhang 34 S. 8. — [...] sonderen Abschnitten wird gezeigt, wa[...] Bildung von Aerzten, Veterinären u. He[...] in dem gedachten Zeitraume geschah, [...] fähr 50 Jahr umfasst u. gleichsam die V[...] ten zur Hochschule in sich begreift, we[...] vieler Parteikämpfe emporblühte u. zu [...] Hoffnungen berechtigt. Möge[...] ten gedeihen u. möge das [...] nicht ein Institut in den Sta[...] treten, [...] die Wissenschaft im weitesten Umfange [...] die deutsche Schweiz erfolgreich werden [...] — Der Anfang giebt die Geschichte ein[...] ärztlichen Unterrichte u. zur Erweiterung [...] breitung der ärztl. Kenntnisse benutzten [...] anstalten bis zum J. 1782, namentlich [...] legium insulanum, der naturforschen[...] schaft, des botanischen Gartens. *B[...]*

250. *Medico-chirurgical Transact[...] hed by the Royal Medical and Chir[...]*ciety of London for 1836. Vol. XX. L[...] 402 S. 8. 1) *Ueber die Vasc[...] Schleim- u. serösen Membranen als Z[...] Entzündung*; von *Dr.* John Yell[...] Anfang dieses Bandes macht eine A[...] des *Dr.* Yelloly über die Vasc[...] Schleim- u. serösen Membranen als Ze[...] Entzündung. Schon in einer frühern [...]lung (Med. Chirurg. Transact. Vol. IV. [...] 1813) führte der Vf. den Beweis, dass [...] Gefässentwickelung oder Extravasat, [...] in Beziehung auf die Schleimmembran[...] gens, sehr unsichere Zeichen vorherg[...] Entzündung sind. Er betrachtet sie [...] als venöse Ueberfüllungen, ihre Farbe [...] roth oder dunkler sein, da das arteriel[...] noch in den letzten Momenten des Le[...]

t in die Venen treibt, während die Quelle selben im Herzen versiegt ist, u. der Zufluss gehört hat. Auch erzeugen Einspritzungen die Venen, u. das mechan. Zurücktreiben des des aus grösseren Venenstämmen in kleinere ähnliches ästiges oder sternförmiges Hervorten der Gefässe wie bei der Vascularität. Nur Gegenwart anderer bekannter Folgen der Entdung können als Beweise ihrer Existenz die-; der vage Begriff von Entzündung hingegen, dessen Anwendung auf die blosse Blutüberung kleinerer Gefässe, ist die Hauptursache vieler falschen Theorien gewesen. Oefters man geglaubt, dass die vasculöse Beschaffheit des Rückenmarkkanals einigen Krankhei- dunkler Natur den Charakter einer Spinalzündung aufdrücke, z. B. dem Tetanus, während sie mit einander in keinem wesentlichen Zusammenhange stehen. Zeitig angestellte Untersuchungen dieses Theils bei Hingerichteten haben den Vf. gelehrt, dass eine solche lebhafte Färbung, die der ganzen Spinalsäule eine Scharlachröthe mittheilt, nur venöse, mit Exsudat verbundene Turgescenz ist. — Hat eine äussere Entzündung statt gefunden u. ist der Tod erfolgt, erhält der Theil ein sehr verändertes Ansehn. Röthe verliert sich, sofern keine Ergiessung gefunden hat u. ihre Folgen zurückgeblieben sind; mit ihr vermindert sich auch die Geschwulst, oder sie ist permanenter, wenn Abungen ins Zellgewebe geschehen sind. Anders, wegen ihrer eigenthümlichen Lage im Körper, verhält es sich mit inneren Organen, besonders mit den Baucheingeweiden. Denn da sie mit zwei venös gebildeten Eingeweiden, der Leber u. dem Herzen, in genauer Verbindung stehen, in denen sich eine beträchtliche Menge Blut nach dem Tode anhäuft, das als Ursache des gehinderten oder aufgehobenen Kreislaufs in den Venen zu betrachten ist, u. bei der Zartheit ihrer Structur eine mehr oder weniger allgemeine Ueberfüllung hervorbringt, so entsteht daraus jene grössere oder geringere Vascularität der äussern u. innern Fläche der Viscera chylopoëtica. Es ergiebt sich daraus, dass man aus der blossen Ueberfüllung der Gefässe nach dem Tode keineswegs auf den Zustand derselben während des Lebens schliessen kann, da während desselben das arterielle sowohl, wie das venöse System gleichen Antheil an der Circulation haben, u. ähnliche Ursachen der Ueberfüllung in den Lungen, dem Herzen, der Vena cava oder portae nicht wie beim Sterbeacte selbst statt finden. Endlich kann auch eine lebhaftere Röthe der Gefässe nach dem Tode kein Beweis einer arteriellen Congestion sein, sondern nur den arteriellen Charakter des in den Venen stagnirenden Blutes andeuten, den es nach seinem Uebertritt aus dem Capillargefässsysteme noch eine Zeit lang behält. [Die zeitgemässe Anregung des Benutzten, die Hinweisung auf das Excentrische in den Ansichten Tomassini's, Broussais's u. mehrerer Andern, die Widerlegung der Lehre von einer Inflammatio occulta u. s. w. geben diesem Aufsatze seinen besondern Werth. Ref.] 2) *Geschichte eines merkwürdigen Aneurysma varicosum;* von J. G. Perry. Die Merkwürdigkeit dieses Falles besteht darin, dass sich die Communication zwischen Arterie u. Vene ohne eine äussere Wunde gebildet hatte.

J. Allam, ein 47. J. alter schwächlicher Mann u. früher Soldat, hatte mehrere Jahre vor seiner Entlassung einen Sturz mit dem Pferde gethan, wobei sein linkes Knie so gelitten hatte, dass es in der Folge schwach u. schmerzhaft blieb. Im J. 1831 bekam er Schmerzen im Fusse, an dessen innerer Seite sich eine Eiteransammlung bildete, die man entleerte. Von dieser Zeit an bemerkte er zuerst unter dem linken Knie eine kleine unschmerzhafte Geschwulst, auf die er weiter nicht achtete, obgleich sie allmälig zunahm, u. zuweilen heftige Schmerzen machte, wenn er den Fuss anstrengte. Zwei Jahre später wurde seine Frau gewahr, dass sich in der Mitte des linken Dickbeins ein Klopfen zeigte, u. glaubte, dass es mit dem Herzklopfen in Verbindung stehe, an welchem er um diese Zeit heftig litt; bis jetzt hatte der Kranke immer noch keine Unbequemlichkeit davon gehabt, u. daher auch nichts gegen die fortwährende Zunahme des Klopfens u. der Geschwulst gethan. Im Febr. 1834 liess er sich wegen heftiger Schmerzen an der innern Seite des Fusses in das Hospital aufnehmen. Bei der Untersuchung fand man eine bedeutende aneurysmat. Geschwulst an der obern u. innern Seite der linken Wade, die das untere Ende der Art. poplitaea oder den Anfang des Tibialis posticus einnahm. Der Inhalt der Geschwulst war so flüssig, dass ein mehrere Minuten andauernder Druck dieselbe gänzlich entleeren konnte. Die Art. tibial. ant. pulsirte in der Gegend des Tarsus sehr deutlich, an der Tibial. post. hingegen, hinter dem Malleolus internus, war die Pulsation sehr undeutlich zu fühlen. Hatte sich der Kranke gelegt, so sah man an den oberen zwei Dritteln des linken Dickbeins, der Art. u. Vena femoralis entlang, eine deutliche Pulsation, die sich in der Gegend des Tendo tricipitis endigte. In der Geschwulst u. deren Umgegend fühlte man während der Intervallen der arteriellen Pulsation ein eigenthümliches Schwirren (thrilling), das sich durch Druck auf die Arterie an der Stelle, wo sie durch den Triceps geht, zuweilen unterbrechen liess, während die Circulation in der Arterie fortdauerte. Unter diesen Umständen wurde ein Druckverband angelegt. Im Sept. 1835 befand sich die Geschwulst im Kniegelenke noch ganz in demselben Zustande wie früher, nur das Schwirren im Dickbeine war nicht so heftig u. verbreitet, auch weniger sichtbar. — Mit einem Male aber vergrösserte sich die Geschwulst, die äussere Haut wurde sehr gespannt, zeigte in der Mitte einen lividen Fleck, u. schien aufbrechen zu wollen; es wurden daher, um der Gefahr einer Blutung zu entgehen, die Integumente durchschnitten, u. um die Arterie eine Ligatur gelegt; dabei ergab sich, dass dieselbe fast die Grösse der Aorta abdominalis hatte, u. ihre Häute äusserst dünn waren; dennoch erfolgte 2mal eine Hämorrhagie, bei der 2. u. am 6. Tage nach der Operation verschied der Kranke. — *Leichenbefund.* Die Lungen waren an mehreren Stellen mit dem Rippenfelle, u. der Herzbeutel mit dem Herzen durchgängig verwachsen. Die rechte Herzkammer war im Vergleich zum rechten Vorhofe klein, die linke hingegen hypertrophisch u. dilatirt. Klappenfehler waren nicht vorhanden, wohl aber zwischen den Häuten des Arcus aortae u. der Bifurcation atheromatöse Ablagerungen. Die Arteriae iliacae externae, besonders die linke, hatten einen sehr gewundenen gleichsam geflochtenen Verlauf. Die Schen-

kelarterie war längs ihres Verlaufs so dünn wie eine Vene. Unmittelbar unter dem Ursprunge der Art. profunda war das Gefäss bedeutend dilatirt u. hatte das Ansehn eines aneurysmat. Sackes, dessen Häute sehr zart u. dünn waren. An der vordern Seite dieses Sakkes befand sich eine fingergrosse Oeffnung, aus welcher die tödtl. Blutung erfolgt war. Nicht weit unterhalb dieser Stelle war die Ligatur angelegt worden. In der Wunde u. den nahe gelegenen Theilen befand sich eine Menge Blutcoagulum, das wahrscheinlich den Tod des Kranken während der ersten Hämorrhagie verhindert hatte. An der Stelle im Dickbeine, wo die Communication der Arterie mit der Vene vermuthet wurde, befand sich ein aneurysmatischer Sack von der Grösse einer halben Wallnuss, dessen innere verknöcherte Fläche durch Druck auf die Venenwandung deren Resorption bewirkt hatte, u. eine runde zwei Linien grosse Oeffnung bedeckte, durch welche der freie Uebertritt des Blutes statt gefunden hatte. Unterhalb dieser Stelle war die Vene an einem einzigen Punkte obliterirt, wahrscheinlich als Folge des Druckverbandes, dann aber wieder permeabel, verdickt u. schmäler. Der untere Theil der Art. poplit. gerade an der Theilung in die Tibial. ant. u. post. hatte sich zu einem grossen aneurysmat. Sacke ausgedehnt, in welchem lamellirter Faserstoff, Coagulum u. Serum enthalten war. Die eine Wand dieses Sackes bildete die rauhe Fläche der zum Theil resorbirten Tibia, in den sich die Poplitaea ein-, u. die Tibial. post. ausmündete; die Untersuchung der Tibial. ant. ging durch die Lostrennung der Geschwulst von der Tibia verloren.

3) *Rettung eines bis zur Bewusstlosigkeit Betrunkenen durch die Tracheotomie;* von George Sampson. Abraham Harris; 31 J. alt, wurde als Betrunkener in einem völlig bewusstlosen Zustande in das Haus des Verfassers gebracht; seit 4 Stund. waren die Pupillen aufs Höchste erweitert, das Athmen schnarchend, u. alle willkürlichen Bewegungen hatten aufgehört. Seine Begleiter erzählten, dass er im Laufe des Tages sehr viel Bier u. Branntwein, besonders letztern getrunken habe, ohne das Quantum genau angeben zu können. S. wendete sogleich die Magenpumpe an, u. entfernte 3 bis 4 Pinten Flüssigkeit, die grösstentheils Branntwein zu sein schienen. Er versuchte nun die Energie des Gehirns anzuregen u. Erbrechen zu bewirken, indem er auf demselben Wege zu wiederholten Malen warmes Wasser mit Ipecacuanhapulver in den Magen brachte u. es nach einer Weile wieder auspumpte; da diess fruchtlos blieb, ging er zu einer starken Salzauflösung u. endlich zum schwefels. Zink über. Allein der Kranke wurde fast noch comatöser, das Gesicht turgescirender, das Athmen erschwerter u. der Puls am Ende kaum fühlbar; über den ganzen Körper brach ein kalter klebrichter Schweiss aus, u. er war für jeden Reiz unempfindlich. Da der Kranke einige Meilen entfernt wohnte, brachte man ihn ins Krankenhaus u. es fand eine Consultation statt, während welcher Unvermögen zu schlucken u. alle Zeichen des nahen Todes eintraten, so dass für den Augenblick nichts als ein Klystir mit Terpentin angewandt werden konnte. Während S. wieder am Bette stand, schien es ihm, als wenn nicht Apoplexie, sondern Torpor des Gehirns die Ursache dieses comatösen Zustandes sei, da dem Organe nur unvollkommen oxygenirtes Blut zugeführt werden konnte; dass dem so sei, schloss er aus der hörbaren u. sehr erschwerten Respiration, die auf einen Collapsus glottitis u. unvollkommnen Eintritt der Luft in die Lungen, folglich auf Lähmung des 8. Nervenpaares u. der Rami recurrentes hindeutete. S. schlug die Tracheotomie vor, sie wurde vollzogen u. hatte den glücklichsten Erfolg. Die Nachbehandlung bestand in mässigen Purganzen, milden alkalischen Mitteln, einigen Blutegeln an den Hals gegen die örtliche Entzündung, u. der Kranke wurde nach 3 Wochen vollkommen gesund entlassen.

4) *Ueber Verwundungen bei Leichenöff-*
gen u. deren Behandlung; von R. A. Staff
Obgleich der Vf. im pathogenet. Theile
ser Abhandlung wenig Neues liefert, so
dennoch die von ihm beobachteten u. gebe
6 Fälle in therapeut. Beziehung schätzenswe
Beiträge, um mit der Zeit zu einer richtig
Ansicht über diese Verwundungen zu komm
S. ist der Meinung, dass die Symptomengru
welche bei solchen Verletzungen statt findet,
nur durch die Annahme einer Uebertragung
rischen Giftes genügend erklären lasse, obgl
er zugiebt, dass in allen solchen Fällen
eine constitutionelle Disposition dazu geh
Denn die unbedeutendsten Verletzungen so
als tiefere Wunden können sehr bedenkliche
gen haben u. schnell tödtlich werden; ja es g
Fälle, u. S. hat selbst 2 aufgezeichnet, wo
fection ohne Verletzung der Oberhaut statt f
folglich das zerstörende Gift absorbirt wor
sein muss. Uebereinstimmend mit den Be
achtungen von Duncan, Colles, Tra
u. Anderen bemerkt S., dass, je kleiner
Wunde, desto grösser auch meistentheils
Gefahr sei; doch finden in der Heftigkeit u. Gr
der constitutionellen Symptome u. der Loc
fection grosse Verschiedenheiten statt. Bei E
gen entzündet sich blos die Wunde; bei Ander
die Lymphgefässe; bei noch Anderen bildet s
ein Abscess in der Achselhöhle ohne weitere ü
Folgen. Diess sind die einfachen Fälle. O
ter sind aber die Folgen viel schlimmer, es e
stehen constitutionelle Symptome so böser A
dass schon nach wenigen Stund. der Tod her
naht, oder weit verbreitete Entzündung im Z
gewebe der Hand, des Armes, der Achselh
der ganzen Seite, oder an anderen Stellen
Körpers sich bildet, die zu Eiteransammlu
u. Verjauchung des Zellgewebes Anlass g
oder es brechen an mehreren Stellen des Körp
Bläschen hervor, in denen eine Feuchtigkeit e
halten ist; oder es erfolgt Brand an der v
wundeten Stelle; oder aber ein Reizfieber
Eruption, Diarrhöe u. allgemeinem Unwohl
— *Behandlung.* Das Erste zur Beschränkung
Entzündung ist die äussere Anwendung des H
lensteins im ganzen Umfange der entzünd
Stelle, u. so lange, bis die Haut hinreich
schwarz gefärbt ist. — Heftige Schmerzen in
Wunde u. Symptome grosser constitutionel
Störung u. Irritation beseitigt man am be
durch Morphium muriaticum, das man so
u. in solchen Gaben wiederholt, als zur F
dauer seiner Wirksamkeit nöthig ist; sorgt
zugleich dabei für hinreichend freie Leibes
nung. — Aderlässe im Allgemeinen sind n
theilig, örtl. Blutentziehungen hingegen müs
angewandt werden, wenn die Entzündung
Hand oder der Lymphgefässe sehr gross ist,
ohne diese nur wenig Hoffnung zur Genes
übrigbleibt. Man setzt dann Blutegel an die

dete Stelle oder, wenn sich eine Geschwulst ildet hat, an diese u. längs des Verlaufs der zündeten Lymphgefässe, ja bis an die Achselsen, um Abscesse in der Achselhöhle zu verm. Der Nutzen dieser Behandlung ist in beigefügten Krankheitsgeschichten hinreind dargethan. — Hat sich eine Geschwulst ildet, von der zweifelhaft ist, ob sie Eiter alte oder nicht, u. es gesellt sich Schmerz, dergeschlagenheit, unregelmässiger Puls, Dem, Erschöpfung u. Angst hinzu, so muss geöffnet werden, selbst wenn sich noch kein gebildet hat, da es hier besonders darauf mmt, durch eine recht grosse Incision die nung des Theiles zu vermindern. Den Nuzdieser Behandlung haben erfahrene Wundhinlänglich bestätigt, u. von *Dr.* Duncan, les u. Anderen finden sich viele Fälle aufichnet, wo die Geschwulst oder der Abscess t geöffnet wurde, u. der Kranke starb. — diesen mitgetheilten Erfahrungen ist S. zeugt, dass grosse Incisionen, wenn sie frühg in die durch Aufsaugung eines animal. Gifentstandenen Geschwülste gemacht werden, glücklichsten Erfolg haben; — dass man der Behandlung des 3. Stadium, wenn pro-Eiterentleerung statt findet u. die Kräfte des nken zu sinken anfangen, darauf zu sehen den Verlust durch China, Wein, Fleisch u. andre nahrhafte Diät zu ersetzen, nach gabe der Verdauung u. der Umstände, — u. man endlich während des Verlaufes der kh. auf alle Nebensymptome achte, da sich g Entzündungen der Lunge u. s. w. auszuen pflegen. 5) *Fall einer Fractur u. Dislom des Atlas*; von Benjamin Phillips. leich der hier erzählte Fall in prakt. Hinsicht g Interesse gewährt, da er zu den grössten nheiten gehört, so ist er doch von nicht ger Wichtigkeit als ein Beispiel, welche utende Verletzung dieser Theil des Rücks ertragen kann, ohne störend auf jenes wich-Organ einzuwirken, dessen natürliche Hülle t, oder auf den Organismus überhaupt. Ferist dieser Fall ein Beweis gegen die Annahdass ein Bruch des Processus dentatus aublicklich tödte, u. eine Fractur über dem 3. ticalwirbel mit bedeutender Dislocation fast ittelbar den Tod zur Folge habe.

W. Cross fiel von einem Heuschober so heftig den Hinterkopf, dass er betäubt wurde, er erholte aber bald, ging eine halbe englische Meile weit inem Wundarzte, der ihm Blut entzog u. ein Abittel gab, worauf er nach 3 Tagen wieder im de war, seine Geschäfte zu verrichten. Als ihn inen Monat darauf sah, klagte er, dass seit jenem e eine Steifheit im Genicke u. ein Unvermögen, den f zu drehen, zurückgeblieben sei. Bei der Untersung zeigte sich über der 2. Vertebra colli eine e schmerzhafte Geschwulst, ausser dieser u. dem ermögen, den Kopf zu drehen, war weder in sei-Bewegungen, noch Empfindungen irgend etwas Anoas zu bemerken. Es wurde daher die Sache als eine chron. Entzündung angesehen u. demgemäss behandelt, worauf wenigstens der Schmerz an der Stelle sich verminderte. — Nach ungefähr 6 Monaten, während welcher Zeit Blutegel, ein Fontanell und Aetzmittel nach einander nutzlos angewandt worden waren, veranlasste die Veränderung der Stimme u. das beschwerliche Schlucken eine genauere Untersuchung der Fauces, u. man fand am hintern Theile des Pharynx eine geringe Geschwulst, die mit der ausgesprochenen Diagnose vereinbar zu sein schien. Bald darauf bekam der Kranke einen Anfall von Pleuritis, worauf Anasarca u. Hydrothorax folgten u. der Tod eintrat. Bis an sein Ende war er im Stande gewesen, einige Schritte zu gehen u. seine Nahrung ohne fremde Hülfe zu sich zu nehmen, auch war in seinen Bewegungen u. Empfindungen keine Veränderung eingetreten. Nach dem Tode wurde nur der Hals untersucht, u. die Untersuchung ergab Folgendes: Die Condyli ossis occipitis ruheten noch auf den Articulationsflächen des Atlas; dieser aber war kein integrirender Theil mehr, sondern ein Appendix des Processus odontoideus, indem der vordere Theil seines Ringes, der mit dem Occiput u. Epistropheus articulirt, abgebrochen u. in schiefer Richtung nach vorn u. unten vor dem Processus odontoideus u. den Querfortsätzen gezogen worden war, u. eine vollkommene Verbindung mit diesen Theilen durch Knochenmasse gebildet hatte; das hintere Fragment aber war in seiner natürlichen Lage. Auf diese Weise zeigte der Knochen 2 Foramina spinalia u. 4 Foramina transversa, aber keinen Processus odontoideus. Da der Knochen gebrochen u. dislocirt war, so ging kein Organ durch das vordere Foramen spinale. — Da der vordere Theil des Ringes nach unten u. vorn, zwischen den Epistropheus u. Pharynx getrieben worden war, während der hintere in seiner natürl. Lage blieb, so muss die Gewalt, welche die Fractur hervorbrachte, in schräger Richtung eingewirkt haben, u. der Processus odontoideus entweder gebrochen, oder sein Ligament. transvers. zerrissen worden sein, wodurch das Leben erhalten wurde. Bei der Untersuchung hatten die Theile gar nicht das Ansehn, als wenn auf diese Gegend eine so heftige Gewalt eingewirkt hätte. Das Rückenmark war nicht verletzt.

6) *Ueber den Nutzen der künstl. Respiration bei Opiumvergiftung;* von C. J. Smith. Jane H., eine junge kräftige Person von 25 J., verschluckte eine Portion Opium des Morgens um 6 Uhr. Sie wurde bald bewusstlos, u. man brachte sie um 10 Uhr Vormittags nach dem Hospital. Die Extremitäten waren kalt u. livide, das Gesicht u. die Lippen dunkel-bleifarben, der Puls unregelmässig u. kaum fühlbar, das Athmen seufzend u. 3 bis 4mal in einer Minute. Die Magenpumpe wurde sogleich angewandt, nebst den übrigen in solchen Fällen üblichen Mitteln, aber ohne Erfolg, so dass um 11¼ Uhr, als kein Puls am Handgelenke mehr zu fühlen war, die Herzthätigkeit kaum noch merkbar u. unregelmässig von Statten ging, u. die Respiration fast ganz aufgehört hatte, man sich entschloss, die künstliche Respiration durch die Nase mittels eines Blasebalgs zu versuchen. Diess wurde eine Stunde lang ohne Unterbrechung fortgesetzt, worauf es schien, als wenn die Herzthätigkeit kräftiger würde, was aber wieder verschwand, als man mit dem Verfahren aufhörte. Es wurden hierauf kalte Uebergiessungen auf den Kopf, Reizmittel in die Nase, Klystire aus Ol. terebinth., Sinapismen u. s. w. angewandt, u. das Lufteinblasen bis 2 Uhr Nachmittags fortgesetzt, als von Neuem das Herz thätiger wurde u. man mit dem Verfahren nachliess, allein schon nach einer Stunde war sie in dem alten Zustande. Es wurde die künstl. Respiration wiederum 2 Stunden hindurch fortgesetzt u. nun erst fing der Puls an regelmässig zu werden, auch zeigten sich einige leichte Bewegungen u. Zeichen von Schmerz bei der Berührung. Sie genas vollkommen. Die Anwendung der künstl. Respiration in solchen Fällen ver-

dient grosse Beachtung; auch hat man schon früher glücklichen Gebrauch davon gemacht. (Whately in Lond. med. Observ. and Enquiries. Vol. 6.)

7) *Bemerkungen über zwei Formen von Atrophie der Herzklappen*; von *Dr.* Peter Nugent Kingston. Der Fehler besteht in einer einfachen Verkürzung der Mitral- u. Tricuspidal-Klappen, ohne Veränderung ihrer natürlichen Dünnheit, Biegsamkeit u. Durchsichtigkeit; auch hat das Orificium, zu dem sie gehören, die natürliche Weite. Sie verkürzen sich oft sehr beträchtlich, so dass in einem Falle die hintere Lamina der Tricuspidalklappe auf 3''', u. in einem andern Falle auf $1\frac{1}{2}$''' reducirt war, da ihre natürliche Länge doch 8—11''' beträgt. — Ein andrer, mit diesem verwandter Fehler ist Durchlöcherung der Klappen: diese Oeffnungen sind entweder sehr gross, oder klein u. zahlreich, so dass das Ganze wie ein sehr dünnes Netz aussieht. Zuweilen ist eine grosse Masche durch mehrere feste Fäden abgetheilt, die gewöhnlich Fortsetzungen der Chordae tendineae sind, namentlich in den Auriculo-ventricular-Klappen. *Dr.* K. fand, dass unter 30 Herzen mit Klappenfehlern, die er untersuchte, 10 waren, bei denen sich die eine oder andre Form dieser Atrophie vorfand. — Welchen Einfluss diese Hindernisse auf die Action des Herzens haben, lässt sich von dem jetzigen Standpunkte der Physiologie aus leicht einsehen, u. *Dr.* K. hat dem Bekannten nichts Neues hinzugefügt, u. schliesst mit folgender Bemerkung: „Werden solche Fehler bei Leichenöffnungen übersehen, so wird man sich natürlich die Symptome, welche durch sie während des Lebens hervorgebracht wurden, aus ganz anderen Ursachen erklären, man wird z. B., wenn das Ohr ein krankhaftes Geräusch in der Brust wahrnahm, es eher als einen Beweis anführen, dass auch ohne Klappenfehler diese Erscheinung statt finden könne, oder jede beliebige Hypothese aufstellen, wenn eine solche Affection mitwirkende Ursache der Palpitation, Syncope, Dyspnöe, Herzerweiterung oder Wasseransammlung gewesen war, wodurch folglich die diagnostische Wichtigkeit u. der Werth der Symptome in jenen Krankheiten nur zu Irrungen führen kann.

8) *Fall einer ungewöhnlichen Verrenkung des Oberschenkelbeins;* von M. Benjamin Travers jun. Das Individuum fiel eine Höhe von 20 Fuss herab, u. schlug mit der linken Seite des Gesässes auf das Gewinde eines Kettentaues. Der Schenkel wurde dislocirt u. nicht wieder eingebracht. — Acht Monate darauf sah man, dass die linke Hinterbacke abgeflacht war, dass der Trochanter tiefer stand, u. dem vordern u. obern Processus spinosus des Hüftbeins zugekehrt war, der Schenkelhals hingegen offenbar zwischen den beiden vorderen Processibus spinosis lag, so dass, wenn der Kranke steht, es scheint, als ob der Schenkel von da herabhinge. Den Kopf kann man nicht fühlen, da er mit einer reichlichen Knochenmasse umgeben ist, welche sich nach hinten u. innen über den Rand des Beckens u. der Vasa iliaca erstreckt, u. nach vorn fast den ganzen Raum zwischen der Spina inferior ossis ilium u. pubis einnimmt. Es findet eine vollkommene Verdrehung des Schenkels, eine [illegible]
lichkeit, u. ein unvollkommener Gang [illegible]
statt. T. glaubt, dass dieser u. einige [illegible]
den Beweis liefern, dass der Kopf des [illegible]
wohl über, als unter der Gelenkpfanne [illegible]
nehmen könne.

9) *Ueber Verletzungen des Rü*[illegible]
von Sir Benjamin C. Brodie. [illegible]
innige Zusammenhang zwischen Ge[illegible]
kenmark, so wie die gleichmässige [illegible]
Hülle beider lassen vermuthen, dass [illegible]
kung mechanischer Schädlichkeiten [illegible]
von gleichen Folgen sei. Auch schein[illegible]
u. Wundärzte, mit wenigen Ausnahmen, [illegible]
Ansicht geneigt gewesen zu sein, da es [illegible]
Schriften so vielfache Belehrung über [illegible]
u. Contusionen des Kopfes geben, wäh[illegible]
über die nicht weniger wichtigen Folgen [illegible]
ben Verletzungen, wenn sie die Wirbel[illegible]
fen, so wenig mittheilen. Diese Lücke [illegible]
massen auszufüllen war B.'s Absicht. W[illegible]
wenn sie bis in das Rückenmark dringen [illegible]
fast immer u. ziemlich schnell tödtlich. [illegible]
nigen zufälligen Heilungen geben kein [illegible]
Resultat für die Praxis. Das Wichtigere [illegible]
findet man in Ollivier's Abhandlung [illegible]
Krankheiten des Rückenmarks, u. B.'s Erfa[illegible]
gen fügen nichts Neues hinzu. Die übrigen [illegible]
letzungen dieses Organs classificirt B. nach [illegible]
Resultaten des Leichenbefunds auf folgende [illegible]
se: 1) *Bruch der Wirbelbeine* ohne [illegible]
der Bruchstücke; 2) *Bruch* mit [illegible]
Dislocation, Verengerung des [illegible]
auf das Rückenmark; 3) complicirte Brüche [illegible]
Dislocation; 4) *Dislocationen* ohne Bruch, [illegible]
Existenz man bezweifelt hat; doch hat [illegible]
wrence im 13. Bande dieser Transactionen [illegible]
nur mehrere Beispiele von Verrenkung [illegible]
Halswirbel angeführt, sondern auch das [illegible]
men derselben in der Dorsal- u. Lumbar[illegible]
zur Genüge dargethan. B. beobachtete [illegible]
von Dislocation, wo der 4. u. 5. Halswir[illegible]
lich von einander getrennt waren, u. [illegible]
vertebralis $\frac{1}{2}$'' weit offen stand. [illegible]
von Diastasis haben Sir C. Bell u. [illegible]
beschrieben. Dislocationen des Processus [illegible]
toid. vertebrae colli secundae in Folge [illegible]
heit sind nicht ungewöhnlich, u. [illegible]
beschäftigten Wundärzten vorgekommen [illegible]
Blutextravasationen zwischen den [illegible]
Rückenmarks. Sie erstrecken sich [illegible]
weit, u. sind gar nicht zu vergleichen [illegible]
innerhalb des Schädels, nach Ruptur [illegible]
hirnsubstanz selbst, oder der Art. men[illegible]
dia; 6) *findet man zuweilen* extrav[illegible]
klümpchen im Innern des Rückenmarks [illegible]
sind immer nur sehr klein, können [illegible]
ihrer besondern Lage sehr gefährliche [illegible]
hervorbringen. 7) *Zerreissungen* [illegible]
marks u. seiner Membranen. Es ist [illegible]
leichter, die mannichfachen Verletzungen [illegible]
Art, wie sie in der Praxis wirklich [illegible]

enken, als zu beschreiben. So z. B. er-
livier einen Fall, in welchem an der
te alle Ansätze der Nerven losgetrennt
während sie auf der andern Seite keine
ng erlitten hatten; 8) *kann* durch einen
uf den Rücken die feinere Organisation
es leiden, ohne dass eine Fractur oder
on zugegen ist, ja ohne dass selbst die
ösen Hüllen desselben an den Folgen
tzung Theil zu nehmen scheinen. Hat
nem solchen Falle Gelegenheit, das Rük-
bald nach der Verletzung zu untersu-
wird man das Centrum desselben wei-
im natürl. Zustande finden, indem seine
eschaffenheit in eine halbflüssige Sub-
ergegangen ist. Lebt der Kranke eine
Zeit, so nimmt man diese Structurver-
im ganzen Durchmesser des Markes,
r Länge von einem oder mehreren Zollen
einer noch spätern Zeit findet man oft
uflösung des ganzes Markes. Diese Des-
ion, Erweichung u. endliche Auflösung
es folgt am gewöhnlichsten auf Verlez-
er Wirbelsäule, u. das Erscheinen ge-
r Symptome ist in der Mehrzahl der Fälle
hängig. Hierin liegt auch nicht die ent-
Aehnlichkeit mit den Folgen einer Con-
er oberflächlichen Weichgebilde; wohl
sich begreifen, dass diese Desorganisation
tige Erschütterung der feineren Markfibern
nen Substanz, aus denen das Rückenmark
hervorgebracht sein kann. In einer frühern
ing (Med. chir. Transact. Vol. XIV.) machte
aufmerksam, wie man bei Gehirnerschüt-
icht berechtigt sei, zu schliessen, dass,
ch dem Tode keine Veränderungen ent-
erden, eine wirkliche organische Verlez-
cht statt gefunden habe. Es ist aber
einzusehen, auf welche andre Weise
hirnerschütterung einwirken kann, um
annten Folgen hervorzubringen; u. da
ste Bau des Gehirns unseren Sinnen nicht
ch ist, so können Veränderungen u. Um-
gen darin vorgehen, die wir ebenso we-
unseren Sinnen zu entdecken im Stande
as schnelle Aufhören der Symptome in
Fällen der Art widerspricht nicht
nsicht. — Alle diese Bemerkungen sind
vendbar auf die Erschütterung des Rük-
es. — Es ist von grosser Wichtigkeit,
r der Verletzung des Rückenmarkes ken-
ernen, bei welcher, nach einer heftigen
erung, die Functionen desselben entwe-
lich beschränkt oder gänzlich aufgeho-
len. Und der Vf. schlägt vor, ohne es
sgeführt zu haben, den verletzten Theil
ceration in Alkohol zu unterwerfen, um
Weise die von der natürlichen Beschaf-
abweichenden Veränderungen der Mark-
entdecken; da es aus folgenden Grün-
wahrscheinlich ist, dass die Erweichung
u. Auflösung des Markes Folge einer Entzündung sei: 1) die beginnende Erweichung wird oft viel früher vorgefunden, als sich Entzündung auszubilden vermag, oder Symptome derselben wahrgenommen werden. 2) Der erweichte Theil zeigt zu Anfange keine vermehrte Vascularität. 3) Selbst wenn die Erweichung bis zur Desorganisation des Markes vorgeschritten ist, haben die membranösen Hüllen grösstentheils noch ihr natürliches Ansehn, u. es findet weder vermehrte Vascularität, noch der geringste Erguss von Lymphe, Serum oder Eiter auf ihrer Oberfläche statt. 4) Die Symptome selbst, welche diese fortschreitende Veränderung begleiten, sind dieselben, welche zunächst durch eine Rückenmarkserschütterung hervorgerufen werden, u. folglich ausser allem Zusammenhange mit einer Entzündung. — B. glaubt, dass die Erweichung des Rückenmarkes, welche durch äussere Verletzungen entsteht, u. die des Gehirns, welche aus inneren Ursachen hervorgeht u. von Rostan als Ramollissement du cerveau eigens beschrieben worden ist, einander sehr ähnlich sind; u. obgleich er erstere keineswegs für das Product einer Entzündung hält, so ist doch der Umstand nicht zu übersehen, dass Entzündung der membranösen Hülle in Verbindung mit Markerweichung, oder ohne dieselbe statt finden kann. Die eigenthümlichen Symptome, welche als unmittelbare Folge einer Verletzung des Rückenmarkes eintreten, deuten entweder auf Erschütterung des Markes, auf Zerreissung oder Trennung der Substanz, auf Druck durch Dislocation oder Blutextravasat. Tritt Entzündung der Membranen hinzu, oder werden andere Organe secundär afficirt, so entsteht eine andre Reihe neuer Symptome. Im Allgemeinen hängt ihre Verschiedenheit von dem Orte, der Art u. dem Grade der Verletzung, oder von Umständen ab, die uns unbekannt sind, wodurch die kürzere oder längere Dauer des Lebens, oder endliche Genesung bedingt wird. *Symptome der Markverletzung. Paralyse der willkürl. Muskeln.* Dieser Zustand ist am häufigsten u. befällt die Muskeln unterhalb der Verletzung. Ist das Mark durchschnitten, zerrissen, oder heftig gedrückt, so tritt augenblicklich vollkommene Paralyse ein; ist hingegen die Verletzung partiell, so können blos einzelne Theile gelähmt sein. Erschütterung des Markes kann sowohl allgemeine, als partielle Lähmung zur Folge haben, diese nur ein Glied, oder einzelne Muskeln desselben befallen, oder dem Kranken das Vermögen lassen, seine Glieder bei horizontaler Lage des Körpers zu bewegen; sie kann bald früher bald später eintreten, u. abwechselnd heftiger oder milder werden. Sie befällt häufiger die unteren als die oberen Extremitäten, selbst wenn die Verletzung den untersten Theil der Nackenwirbel traf, weil wahrscheinlich einzelne Ursprünge des Plexus brachialis ausser dem Bereich der Verletzung liegen. Dieser Umstand ist wichtig, da man bei

Caries der Nackenwirbel das Gegentheil beobachtet, wo vollkommene Lähmung der oberen Extremitäten Wochen, ja Monate lang statt finden kann, ehe sie sich bis zu den unteren fortpflanzt. Doch kommen auch hier einzelne Ausnahmen vor, u. es ist namentlich bemerkt worden, dass nach Contusionen, welche die mittleren Rückenwirbel trafen, Lähmung der Oberextremitäten eintrat. Man kann in solchen Fällen annehmen, dass die Folgen der Contusion, des Bruchs, der Dislocation, des Extravasats sich viel weiter erstrecken, als die äussere Verletzung andeutet. — Paralyse nach Verletzung des Rückenmarks ist immer ein böses Symptom, u. doch giebt es mehrere Fälle, wo Genesung erfolgte. — *Spasmi musculorum.* Convulsiv. Bewegungen in den gelähmten Gliedern können entweder gleich zu Anfange, oder später eintreten, u. sind Folge eines Drucks auf das Rückenmark, nicht aber einer Desorganisation desselben. Aehnliche Umstände kommen bei Kopfverletzungen vor, wo oft ein sehr geringes Blutextravasat im Gehirne die Ursache der Irritation ist, die zu Convulsionen Veranlassung giebt. (Brodie in Med. and Chirurg. Transact. Vol. XIV. p. 370.) *Affectionen der Empfindungsnerven.* Zerreissung u. heftiger Druck des Rükkenmarkes haben gänzliche Unempfindlichkeit der unter der Verletzung gelegenen Theile zur Folge. Ist der 6. u. 7. Halswirbel verletzt, so bleibt einiges Gefühl in den oberen Extremitäten, während der Stamm u. die unteren Extremitäten ganz unempfindlich sind; fängt die Verletzung vom 4. Halswirbel an, so sieht man das seltene Phänomen, einen lebenden Kopf mit Empfindung u. Bewegung auf einem todten Körper. Bei Erschütterungen des Rückenmarkes entstehen ausserdem noch fremdartige Empfindungen von Hitze, Schmerz, Brennen, Zusammenschnüren u. s. w., die sich oft auf Theile beziehen, deren Nerven keine Träger der Empfindung für das Sensorium sind. *Affectionen der Respiration.* Ist das Rückenmark über dem Ursprunge des N. phrenicus, d. h. oberhalb des 3. Halswirbels durchschnitten oder zerrissen, so erfolgt augenblicklicher Tod. Da der Nerv unter solchen Umständen keinen Einfluss mehr auf das Zwerchfell u. die Respirationsmuskeln hat, so erfolgt der Tod wie bei Strangulation. Wird die Respiration durch Lufteinblasen künstlich unterhalten, so dauert die Herzthätigkeit u. mit ihr das Leben noch eine Zeit lang fort. Hingegen erfolgt der Tod nach Dislocation des 1. u. 2. Halswirbels nicht immer auf diese Weise. Ein Kind von 5 Jahren wurde mit Caries vertebrarum colli im St. Georges Hospitale aufgenommen. Seine Respiration war vollkommen frei, doch stellten sich bald Zeichen von Hydrocephalus ein, u. der Tod erfolgte unter Erscheinungen von Druck auf das Gehirn. *Sectionsbefund.* Man fand eine bedeutende Wasseransammlung in den Gehirnhöhlen; das Ligament. transvers. des 2. Halswirbels war zerrissen,

der Processus odontoideus tief in das
mark eingedrückt, ohne die Dura
durchbohren, u. so eine unvollkomm
cation entstanden. Ist die Verletzung
kenmarks unter dem Ursprunge des N.
so geschieht die Respiration blos
Zwerchfell, während alle Brustmuske
sind; da die Rippen nicht bewegt wer
schieht die Exspiration unvollkomm
Athmungsprocess ist zur Erhaltung des
nicht hinreichend. Solche Kranke erleb
den 6. Tag, u. Genesungen sind sehr sel
tiefer die Verletzung ist, desto weniger
spiration betheiligt, immer aber findet
einiger Zeit Husten u. copiöser Auswurf
pismus. Es ist ein sehr gewöhnliches
bei Markverletzungen, B. sah es aber
bindung mit Paralyse. Sowohl Erschütter
Druck des Spinalmarks hat diess Symp
Folge; es erscheint mehr bei Verletzung
obern als der untern Portion desselben.
es nie, wenn die Verletzung unter der 6.
bra dorsi war. Es kann statt finden,
Sensibilität der Theile gänzlich vernichtet
wie es durch mechanische Reizung, durch
führung des Katheters, bei völliger Bew
keit des Kranken hervorgerufen werden
Affectionen der Urinwerkzeuge. Lähmung
untern Hälfte des Körpers hat eine
haltung zur Folge, die den Gebrauch des
theters nöthig macht. In den meisten Fäl
haben die Kranken weder eine
noch ein Gefühl davon, dass die Blase
dehnt ist, oder es treten in geringem Grade
selben Empfindungen ein wie bei gewöhnl
verhaltung. Erfolgt vollkommne oder
kommne Genesung, so tritt die willkür
entleerung früher ein als die Bewegung
teren Gliedmassen. Ist die Anwendung
theters versäumt worden, so fliesst der
willkürlich ab. Zuweilen findet ein
Urintröpfeln statt, während die Blase
ist u. der eingebrachte Katheter
entleert. Am merkwürdigsten sind bei
marksverletzungen die Veränderungen,
die Nieren- u. Blasensecretion erleidet:
J. 1807 wurde B. darauf aufmerksam
Resultate seiner Beobachtung sind fol
die Verletzung bedeutend u. traf
Theil des Nackens, so ist nicht selten
bare Verminderung des Urins die
davon, während zugleich die Respiration
tend krankhaft verändert wird.
bei Verletzungen an einer tiefern Stelle
kens kann diese Erscheinung eintreten.
gen Fällen hat der bald nach der Ver
lassene Urin einen höchst unangenehm
in anderen Fällen ist er sehr sauer,
dunkelgelbe Farbe, u. setzt ein gelbes
mässiges (amorphous) Sediment ab;
liche Färbung hat nicht selten die

se, ohne dass man Zeichen von Entzün-
ahrnimmt. — Am gewöhnlichsten ist der
ie Urin trübe, hat einen ammoniakal. Ge-
bildet ein reichliches, aus klebrichtem
bestehendes Sediment, das bei der Prü-
it geröthetem Lackmuspapier stark alka-
agirt. Nach einiger Zeit findet sich in
Schleime ein mit Blut gefärbter weisser
hosphors. Kalk), u. noch später werden
ı u. Schleim zugleich eine Menge Blut-
ausgeleert; diess ereignet sich schon am
3. Tage, seltener nach 7 oder 9 Tagen.
ıicht bemerkt, dass die Verletzung der
ler andern Stelle am Rücken mehr dazu
; auch herrscht hinsichtlich der Dauer
Erscheinungen eine grosse Verschieden-
tödtl. Fällen dauern sie bis zum letzten
icke, in anderen 2—3 Wochen, hören
f, u. der Urin bleibt durchsichtig u. sauer;
anderen Fällen ändert sich der Urin fast
ohne dass sich ein Grund davon auffinden
Es ist bekannt, dass die Schleimmembran
eren u. Blase, sobald sie sich in einem
l. Zustande befindet, jenen oben genann-
richten Schleim absondert, u. es ist nicht
dass Spinalverletzungen eine solche Ent-
; zur Folge haben, wie Leichenöffnungen
beweisen. Es bleibt aber unentschieden,
e Entzündung eine unmittelbare Folge
etzung, oder eine secundäre der veränn-
ı. reizenden Beschaffenheit des Urins ist.
nen der Digestionsorgane. Bei jeder
narksverletzung tritt zunächst eine Träg-
Darmkanals ein, u. der Unterleib wird
tisch aufgetrieben, während die im Mast-
ınthaltenen Faeces unwillkürlich u. unbe-
bgehen. Ist der Cervical-Theil verletzt
, so entsteht gewöhnlich ein mit anhal-
Singultus verbundenes Erbrechen einer
Menge dunkel gefärbter Flüssigkeit; auch
mausleerung wird in langwierigen Fällen
gefärbt, halbflüssig wie Syrup u. sehr
l. *Veränderungen der Temperatur des*
. Nach Chossat soll die Durchschnei-
es obern Theils des Rückenmarkes eine
Entwickelung der thierischen Wärme zur
ben, dass sie den natürlichen Grad weit
gt. Experimente u. mehrere Beobach-
von Rückenmarksverletzungen haben B.
n Resultate geliefert. Das merkwürdigste
liefert ein Kranker im St. Georgs Hospi-
e Verletzung des 5. u. 6. Halswirbels hatte
ss in die Theca vertebralis u. Zerreis-
Portio cervicalis medullae zur Folge ge-
Der Kranke athmete sehr unvollkommen
ittels des Diaphragma; der Tod erfolgte
Stunden. Kurz vor seinem Ende erfolg-
Athemzüge nur nach sehr langen Inter-
während der Puls schwach u. das Gesicht
r; ja zuletzt erfolgten kaum 5—6 Inspi-
in einer Minute, nichtsdestoweniger zeigte aber das Fahrenheitsche Thermometer zwischen Scrotum u. dem Schenkel eine Temperatur von 111°. Unmittelbar nach dem Tode wurde die Temperatur von Neuem untersucht u. zeigte dieselbe Höhe. Die Neigung zu Gangrän in solchen Fällen ist die unmittelbare Folge der Markverletzung u. ist immer auf die Theile unterhalb des Sitzes der Verletzung beschränkt, die Herzthätigkeit mag dabei stark oder schwach sein. Gewöhnlich befällt sie das Sacrum, die Nates oder die Malleoli pedum u. zwar schon am 2. Tage; die Haut bekommt ein purpurfarbenes Ansehn, erhebt sich in eine Blase, in der sich eine dunkelgefärbte Flüssigkeit ansammelt, während die darunter gelegene Textur ihre Vitalität verliert. Nicht aber sind es immer die Theile, auf welche der Körper den grössten Druck ausübt, auf welche die Gangrän beschränkt ist. *Affectionen des Sensorium.* Das Sensorium nimmt nur dann wesentlichen Antheil an Verletzungen des Rückenmarks, wenn sie den Cervical-Theil desselben betreffen, u. hier sind die Folgen verschieden, nach Verschiedenheit der Fälle, so dass der Kranke bald bei Bewusstsein ist u. mit Vernunft spricht, bald comatös ist u. delirirt bis zum Tode, oder nur das Sehorgan afficirt wird. Wenn nach dem Collapsus, den schwere Rükkenmarksverletzungen unmittelbar zur Folge haben, eine Reaction eintritt, mit einer Pulsfrequenz von 96 bis 100 Schlägen in der Minute, so bleibt letzterer dennoch schwach u. klein, u. deutet eher auf einen grossen Schwächezustand, als auf das Vorhandensein einer activen Entzündung. Entzündung der Häute des Rückenmarks nach Verletzungen der Wirbelsäule ist in der That viel seltener, als Entzündung der Gehirnhäute nach Kopfverletzungen. Das Rückenmark mag zerrissen, gequetscht, oder in Folge von Erschütterung auf irgend eine Weise desorganisirt sein, so findet kein wesentlicher Unterschied in den Symptomen oder Folgen dieser Verletzungen statt; selbst die Mehrzahl der Symptome ist dieselbe, welcher Theil des Markes auch immer gelitten habe. Nur die Respiration macht eine Ausnahme; findet die Verletzung über dem N. phrenic. statt, so hört die Respiration unmittelbar auf u. der Tod erfolgt augenblicklich. Ist die Verletzung nahe den oberen Rückenwirbeln, so geschieht die Respiration nur allein durch das Zwerchfell; ist sie aber am mittlern oder untern Theile des Rückens, so sind die Exspirationsmuskeln gelähmt, während die der Inspiration frei sind, u. nur wenn der unterste Theil des Rückenmarkes verletzt ist, nimmt die Respiration keinen Theil daran. Daraus erklärt sich die grössere oder geringere Tödtlichkeit der Verwundung. *Behandlung.* Die Reposition der Halswirbel muss mit der grössten Behutsamkeit, wenn sie überhaupt anzurathen ist, geschehen; anzurathen u. mit Erfolg geschieht sie, wenn ein tieferer Theil der Wirbelsäule verletzt ist; Gründe dafür giebt sowohl

die Theorie, als Praxis. B. ist gegen das Anbohren der Wirbelsäule. Horizontale Rückenlage auf einer Matratze ist die beste. Obgleich B. wiederholte Blutentziehungen bei Entzündung der membranösen Hüllen des Markes empfiehlt, so ist er doch sehr gegen Blutentziehungen im Allgemeinen. Bei grosser Trägheit des Darmkanals glaubt B., dass die Wirksamkeit der Abführmittel durch einen Zusatz von Salmiak gesteigert werde. — 10) *Ueber einige Geschwülste des Mundes u. der Kiefer*; von Robert Liston. Der Vf. hat sich die Aufgabe gestellt, die Charaktere derjenigen Geschwülste dieser Theile darzulegen, bei denen mit Sicherheit eine Operation unternommen werden kann, indem er von dem Grundsatze ausgeht, dass nur dann der Arzt zu einem solchen Verfahren berechtigt ist, wenn des Kranken Leben wirklich dadurch erhalten werden kann. Diese Hoffnung ist um so geringer, je grösser die Geschwülste sind, je länger sie gedauert haben, oder je mehr die benachbarten Theile u. das Lymphsystem daran Theil nehmen. Die Geschwülste des Mundes sind mannigfaltiger Art, sowohl hinsichtlich ihrer Consistenz, Structur u. Ablagerung, als ihres Sitzes u. des Gewebes, in dem sie wurzeln. Parulis, Spina ventosa maxill., Geschwülste acuter u. chronischer Art, mit eiterigem Secret, werden nur angedeutet. *Epulis* ist eine am Zahnfleische festsitzende Hervorragung von derselben Consistenz; sie erscheint zuerst zwischen den Zähnen, mit deren Periosteum colli sie innig verbunden ist, wird oft sehr gross, theilt sich den Alveolarrändern mit, verursacht, dass die Zähne länger werden u. endlich ausfallen. Durchschneidet man die Geschwulst, so zeigen sich im Innern Spiculae osseae, die durch ein dichtes fibröses Gewebe gehen, u. mit den benachbarten Knochen zusammenhängen. Ihr Sitz im Munde ist gewöhnlich am vordern Theile des Unterkiefers, seltener an den Backzähnen. — Zahnkrankheiten, äussere Verletzungen oder zu enge, so wie unregelmässige Stellung der Zähne bringen sie gewöhnlich hervor; sie wird aber auch ohne diese Ursachen angetroffen. Sie hat nur zuweilen einen bösen Charakter, u. erzeugt sich leicht wieder. Eine bösere Krankheit, deren Ursprung in der Zahnhöhle oder am Periosteum der Zahnwurzel zu sein scheint, ist eine weiche vasculöse Geschwulst zur Seite des Augenzahns; (der weiche Medullarschwamm, der sich in der Höhle eines cariösen Zahns bildet, scheint einen andern Ursprung zu haben), der Zahn wird locker, das Zahnfleisch löst sich, wird roth u. schlaff, schwillt an u. bildet eine Geschwulst, die die Zähne umgiebt, welche sich einzeln herausschieben; entfernt man sie, so findet man ihre Wurzeln mit Blut injicirt. Die leicht blutende weiche fungöse Masse sondert eine reichliche Jauche ab; das Knochengewebe der Alveolarfortsätze u. der Maxille selbst wird in eine weiche Speck- oder gehirnartige Masse umgeändert. [illegible] hat einen verschiedenen Verlauf, [illegible] steht der Auswuchs schnell, ist [illegible] unbestimmter Grösse, durchbricht [illegible] Hüllen, bildet Adhäsionen mit den [illegible] Theilen u. zeigt sich nun in der [illegible] ein weiches bösartiges Schwamm[illegible] lymphatische System nimmt Theil [illegible] Zustand ist bald ohne alle Hoffnung. [illegible] Fungi, aber höchst bösartig u. unheil[illegible] man in den Kiefer-, Stirn- u. Keilbein[illegible] ren Ursprung nicht selten von einer [illegible] tenden Irritation abhängig ist. Ihr [illegible] trügerisch, der Kranke hat eine [illegible] Empfindung an der Seite des Gesichts [illegible] von Ausdehnung, die Nase sondert [illegible] tigkeit ab u. verstopft sich. Tief [illegible] Gesichtsknochen verborgen, wachsen [illegible] lich langsam in die Höhe, treiben die W[illegible] gen der Höhle auf, erweichen sie, [illegible] wird ödematös u. missfarbig, u. das [illegible] gewächs bahnt sich einen Weg in die [illegible] den Mund entweder durch die vordern [illegible] Wandungen oder durch den Gaumen [illegible] sich nun ein schlaffes, eckiges, [illegible] schwür (unschicklich Cancer genannt, [illegible] sich nach den Fauces u. endlich nach der [illegible] höhle, treibt das Auge hervor u. [illegible] in eine weiche, zuweilen blutende Masse. [illegible] Krankheit hat man nicht sehr passend [illegible] coma genannt. Der Vf. führt dass er den [illegible] men nach an, dass es an den [illegible] einfache u. heilbare Geschwülste gebe, [illegible] wieder, deren Inhalt Knochenmasse oder [illegible] ses Gewebe sei. Ferner bemerkt er, [illegible] schwülste an dem Unterkiefer häufiger [illegible] Oberkiefer vorkommen, dass sie bei [illegible] meist gutartig, bei dem letztern [illegible] Allgemeinen bösartig sind. Die [illegible] schwülste des Ober- u. Unterkiefers [illegible] sich sowohl in Form, als Consistenz [illegible] jenen speck-, brei- u. hirnähnlichen [illegible] die eben beschrieben worden sind. [illegible] obgleich langsam, eine bedeutende Grösse [illegible] eine runde oder traubenförmige Ge[illegible] schieben die weichen u. harten The[illegible] sehr hervor, verunstalten die Züge u. [illegible] Menschen. Die Haut wird oft sehr [illegible] gedehnte Venen verzweigen sich in [illegible] missfarbig, nimmt aber, selbst bei [illegible] hern Grade der Krankh., keinen Theil [illegible] krankhaften Umänderung; selbst das [illegible] legene Zellgewebe bleibt frei davon. [illegible] schwülste ragen in die Mundhöhle [illegible] hart u. elastisch, fühlen sich wie [illegible] Masse an, in der einzelne harte Theile [illegible] sie werden von der die Höhlen [illegible] Schleimhaut überzogen, die ein [illegible] ist u. eine Feuchtigkeit absondert, [illegible] üblem Geruche, noch böser Beschaffe[illegible] sieht an diesen Geschwülsten die [illegible]

, mit denen sie in Berührung kommen.
Oberkiefer ergriffen, so nimmt der harte
n Theil daran, indem sich die Geschwulst
hin erstreckt; es ist eine dicke, weder am
n, noch am gegenüberliegenden Zahn-
festsitzende Hervorragung, die das Velum
l. u. die Fauces verdeckt u. die Respiration
t, den Genuss von Speisen erschwert u.
ben in Gefahr bringt. Nach L.'s Erfahrung
ie Geschwülste an dem Oberkiefer seltener,
dem untern, u. keineswegs gutartig, noch
die Operation gründlich zu heilen. Die
iche Heilung der Geschwülste des Zahn-
s ist nur möglich, wenn die davon be-
Zähne ausgezogen werden, sie mögen
oder gesund sein; diess ist nöthig, um jed-
he Irritation zu entfernen, u. muss der
ion vorangehen, die Krankheit mag ihren
der Schleimhaut, in der Lippen- oder
nsubstanz, in den Drüsen, dem Zahnfleische,
ochensubstanz oder in den Höhlen dersel-
iben. — Um die Basis der Geschwulst u.
t sich die krankhafte Organisation erstreckt,
nit einem sehr spitzen Messer ein Ein-
gemacht; nimmt der Process. alveolaris
daran, so wird er mit einer Knochen-
e oder, wenn die Verderbniss tiefer geht,
er feinen Säge ausgeschnitten; trifft man
nuthet auf eine krankhafte Organisation
r Art, so muss man nach der Operation
uterium actuale oder auch potentiale an-
n. Der Vf. giebt noch mehrere praktische
:, erwähnt kritisirend das Operationsver-
anderer Aerzte bei ähnlichen Fällen, u.
t zum Schlusse noch 4 Krankengeschichten
iner eignen reichlichen Erfahrung, die in
handlung selbst nachgelesen werden müs-
11) *Ueber die Krankheiten des Intest. Coe-
u. des Process. vermiformis;* von John
e, *M. Dr.* Man hat bis jetzt den Krank-
des Coecum u. seines Anhanges in den
at. Werken der Heilkunde keine besondere
rksamkeit gewidmet, u. nur einzelne No-
über dieselben kommen in Zeitschriften
) dennoch sind sie häufig, gefährlich u.
s tödtlich, während eine eigenthümliche
kirte Symptomengruppe sie charakterisirt
e Schwierigkeit sicher erkennen lässt. —
ndung des Coecum. B. sah dieselbe 20mal,
weder Genesung oder Tod erfolgen; im
n Falle hatte er Gelegenheit, den anatom.
kter der Krankh. durch die Section festzu-
. In allen diesen Fällen war die Entzün-
nur symptomatisch, durch mechan. Rei-

ielmehr sind die Schriften über diesen Gegenstand sehr
h; zu den vorzüglicheren gehören: Monière, über die
nösen Geschwülste in der Fossa iliaca dextra (Archiv.
XVII.); Unger, de morbis intestini coeci; Ferrall,
gmonous Tumours in the right iliac Region, Edinburgh
. Smith, observ. upon a peculiar Disease of the Coecum
ut coli, Dublin 1835; Jobus Posthuma, Diss. med. de
coeci ejusque processus vermicularis. Groeningae 1837.
Ref.

zung, unverdauliche Nahrung, Fruchtkerne u. s. w. entstanden; sie kann aber leicht mit idiopath. Unterleibsentzündung verwechselt u. zum Schaden des Kranken als solche behandelt werden, obgleich eine idiopath. Entzündung dieser Theile, aus gewöhnlichen allgemeinen Ursachen, Erkältung, B. nicht vorgekommen ist. Diese Entzündung hat das Eigenthümliche, dass ihre Zeichen örtlich u. fixirt sind; dass ihr Eintritt bei voller Gesundheit u. ohne deutliche Ursache geschieht; dass ihre Entwickelung langsam u. sie selbst hartnäckig ist; dass Fieberbewegungen erst spät eintreten, u. in keinem Verhältnisse zur Heftigkeit der Local-Affection stehen; u. dass die Gesichtszüge weniger Angst ausdrücken, als bei der idiopath. Darmentzündung. Die Symptome pflegen sich in folgender Ordnung zu entwickeln: zuerst tritt ein unangenehmes Gefühl ein, das sich bald bis zum peinigenden Schmerz steigert, der tief in der rechten Ileo-inguinal-Gegend sitzt. Er entsteht plötzlich, bei voller Gesundheit der Person, u. ohne Einfluss der Witterung, nimmt 12—24 Stund. zu, u. ändert weder Ort, Beschaffenheit noch Andauer. Nach u. nach tritt Empfindlichkeit, Vollsein u. Spannung der ganzen Ileo-inguinal-Gegend ein, der Leib wird verstopft u. eröffnende Mittel wirken nicht, dem Kranken wird übel u. er fängt an sich zu erbrechen. Jetzt erscheinen auch einige Fieberbewegungen, die Zunge bekommt einen weissen Beleg, der Urin wird trübe, der Appetit verschwindet; der Puls ist frequent, gespannt (tigt) u. hart (sharp) mit zunehmender Völle, seine Schläge sind aber nicht kräftig (strong) noch deutlich zu unterscheiden; es ist ein aus Inflammation u. Irritation zusammengesetzter Puls. Die Lage des Kranken ist horizontal ruhig, ein wenig nach der afficirten Seite geneigt. Dieser Zustand dauert mehrere Tage, u. mit ihm der höchst peinigende Schmerz; das Vollsein u. die Spannung des Theils nimmt zu u. verbreitet sich über den übrigen weichen nicht schmerzhaften Unterleib. Es tritt nun das charakteristische Zeichen dieser Entzündung hervor — *eine ausserordentliche Empfindlichkeit* der Seitenwandungen des Unterleibs, welche das Coecum decken; — eine Empfindlichkeit, die viel grösser ist als bei Enteritis oder Peritonitis. Der Kranke sträubt sich gegen das Auflegen des Fingers auf den Theil, u. es ist ihm unmöglich, die Bettdecke zu ertragen. Die Leibesverstopfung dauert fort, das Erbrechen aber ist nicht so häufig u. ängstigend wie bei Enteritis. Nimmt man Alles zusammen, so ist die Gefahr nicht so augenblicklich wie bei Enteritis, obgleich der Ausgang hier derselbe sein kann, wie dort. *Prognose.* Ein glücklicher Ausgang ist nur dann zu hoffen, wenn Darmausleerungen eintreten, Spannung, Schmerz u. Erbrechen aufhören; alles diess ist aber vor dem 7. oder 8. Tage nicht zu erwarten. Geschieht diess aber nicht, so sinken, gewöhnlich mit dem 8. Tage, die Kräfte des

Kranken, besonders wenn viel Blut entzogen worden ist, u. er stirbt, wie es scheint, mehr aus Erschöpfung, als an der Krankheit. Bleibt er dennoch leben, so bemerkt man am 10. Tage eine umschriebene emphysematische Geschwulst an der vordern rechten Ileo-inguinal-Gegend, oder an der hintern entgegengesetzten Ileo-lumbal-Gegend, die nach aussen aufbricht u. einen Kothabscess bildet. Das Coecum ist entweder an der vordern oder hintern Fläche durch Exulceration zerstört; ist es die vordere Fläche, so haben sich um die Oeffnung herum Adhäsionen gebildet, u. der Abscess seinen Weg nach aussen genommen, ohne dass das Peritonäum allgemein entzündet wurde; ist es die hintere Fläche, welcher der Peritonäal-Ueberzug fehlt, so bahnt sich der Abscess am äussern Rande des M. quadratus lumborum einen Ausweg, entleert sich, u. der Kranke genest; oder stirbt an Erschöpfung. Die Diagnose lässt sich mit Sicherheit feststellen durch den Sitz des Schmerzes, die ausserordentliche Empfindlichkeit u. Spannung; durch den plötzlichen Eintritt der Krankh., durch die Local-Affection vor dem Eintritte des Fiebers u. den geringen Grad desselben, so wie die wenig markirte Angst in den Gesichtszügen. Die umschriebene Härte u. Völle in der Gegend des Coecum, die man fühlen kann, bestätigen ebenfalls den Sitz u. die Natur der Krankheit. Die Behandlung ergiebt sich von selbst: die Ursache der Entzündung ist ein mechan. Hinderniss, mit dessen Entfernung die Affection selbst verschwindet; Blutentziehungen bewirken nur einen kurzen Nachlass, u. können, oft wiederholt, selbst gefährlich werden. — Man mässige daher die Heftigkeit der Entzündung nach Maassgabe der Vitalität des afficirten Theiles u. der Kräfte des Kranken überhaupt, die so viel als möglich zu schonen sind, damit sie ausreichen, wenn ein Kothabscess sich bilden sollte; durch kleine Blutentziehungen in langen Zwischenräumen, besonders durch Blutegel; lasse hierauf warme Breiumschläge folgen, u. suche das Colon durch ein einfaches Klystir u. ein darauffolgendes Abführmittel zu entleeren. Zu diesem Behuf schickt sich am besten eine Dr. Natrum sulphuricum mit einer Unz. Infus. sennae u. 4 Tropf. Opiumtinctur, um den Magen zu beruhigen, obgleich Erbrechen selten ist u. die Arznei meist ertragen wird; ist diess nicht der Fall, so giebt man die Senna mit einem Brausepulver. Erfolgt keine Ausleerung, so nimmt man seine Zuflucht zu einer Mischung aus Extr. colocynth. comp., Calomel u. Opium zu 6—2 u. 1 Gr., u. wiederholt diese Dosis alle 6 Stunden. Am 5. oder 6. Tage erfolgt dann gewöhnlich die Ausleerung u. der Kranke wird besser. Dauern die Symptome aber fort, u. es bildet sich eine Geschwulst, so erfordert sie die fernere Anwendung der Breiumschläge u. muss, sobald sie emphysematisch wird, geöffnet werden. Zur spätern Behandlung gehört eine nahrhafte Diät u. die baldige Anwendung [illegible] besonders des Chinins. Die nachfolgenden [illegible] kengeschichten erläutern das Gesagte [illegible] ständiger u. enthalten mehrere wich[illegible] sche Cautelen. 12) *Ueber schwarze Sp[illegible] lagerung des schwarzen Stoffs in den* [illegible] von William Thomson. *Med.* [illegible] eine eigenthüml. Form krankhafter [illegible] Production unter dem Namen Melan[illegible] Anfange dieses Jahrhunderts von fran[illegible] men entdeckt wurde. Sie ist bald [illegible] flüssig, u. wird bei Menschen u. Thi[illegible] kranken u. gesunden Zustande angetr[illegible] ser schwarze Stoff soll nach Einigen [illegible] einer Secretion, nach Anderen extra[illegible] sein, noch Andere halten ihn für ein[illegible] Substanz, die von aussen in den Körper g[illegible] worden ist. Da nun die schwarze Far[illegible] Sputa während des Lebens, u. der schw[illegible] nach dem Tode in den Lungen u. Bro[illegible] sen häufiger als in anderen Theilen g[illegible] wird, so gab diess die Vermuthung, dass [illegible] vielen Fällen wohl äussern Ursprungs sein [illegible] Diesen Ursprung zu constatiren bei Person[illegible] durch ihre Beschäftigung dem Einathmen [illegible] Kohlenstaub u. Kohlengas ausgesetzt sind, [illegible] die Arbeiter in Kohlengruben u. Eiseng[illegible] ist des Verfassers Absicht; u. er hat [illegible] eigenen u. fremden Beobachtungen [illegible] die auf folgende Weise geordnet sind. [illegible] jenigen, bei welchen man die Lungen [illegible] Tode wirklich mit schwarzem Stoff [illegible] — a) Mit Symptomen einer Lungenaffection [illegible] schwarzem Auswurf für längere oder kürzere [illegible] während sie lebten. — b) Ohne eine [illegible] fection, oder wenigstens ohne schwarz[illegible] 2) Diejenigen, bei welchen man die [illegible] Symptomen nach vermuthete, [illegible] aber keine Untersuchung statt fand. — [illegible] a. kamen 10 Fälle vor, 9 bei Kohlen[illegible] 1 bei einem Eisengiesser. Von Nr. [illegible] Fälle vor, alle waren Köhler. Ausser[illegible] noch viele Fälle dieser Art von [illegible] theilt, die in Kohlendistrikten wohnen. [illegible] *Charakter der Krankheit.* Machte man [illegible] Einschnitt in die Lungen, so zeigten [illegible] gleichmässige schwarze Kohlenfarbe, [illegible] Theil ihrer Substanz durchdrungen [illegible] rechte Lunge war sehr desorganisirt — [illegible] obern u. mittlern Lappen befanden sich [illegible] grosse unregelmässige Cavitäten, die [illegible] der communicirten, von vielen band[illegible] fen u. Gefässen durchkreuzt worden [illegible] Flüssigkeit enthielten, die, so wie die [illegible] gen der Höhle, eine schwarze Farbe [illegible] Lungensubstanz im Umkreise war [illegible] tisirt u. zerreibbar; die übrige Lunge [illegible] wenig verdickt u. sehr ödematös; das [illegible] haltene Serum war ebenfalls schwarz [illegible] den Lungen fand man hin u. wieder [illegible] schwarze Punkte, die ihrer Farbe nach [illegible]

ngensubstanz nicht verschieden waren; u. weder Tuberkelablagerung, noch Infiltration konnte len am meisten hepatisirten Theilen entdeckt den; das Gewebe war vielmehr gleichförmig, die kleinen harten Punkte schienen die Enden iner Bronchialzweige zu sein, die bei der Unsuchung zerschnitten worden waren. Die nchialdrüsen waren nicht vergrössert, aber so schwarz wie die Lungensubstanz. Die nkh. selbst scheint ausser den schwarzen tis, die auch nicht in allen Fällen vorkom-, kein charakterist. Symptom zu haben. Es mt zwar in manchen Fällen sehr früh eine pnöe vor, die aber mehr als Asthma, Catar-s mucosus chron., oder als Bronchitis chron. ritt. Die Ansichten über den Ursprung dieser nkh. sind sehr verschieden; man hat sie dem athmen von Kohlenstaub, von Pulver u. Lamrauch zugeschrieben, geglaubt, dass sie durch Einathmen unreiner irrespirabler Luft ente. Ein Correspondent des *Dr.* Thomson ibt, dass sich der schwarze Stoff in den Lun-selbst erzeuge u. dass, wenn er einmal gelet ist, nie gänzlich wieder verschwinde, dass r solche Personen, wenn sie auch damit betet sind, doch nicht aufhören, in den Gruben arbeiten. Derselbe erwähnt einer Frau, die 14 Jahr. nicht mehr in den Gruben gearbeitet te, fortwährend schwarzen Speichel ausspuck-n. nie über eine Brustaffection klagte. Ein üsser Ross hatte eine Reihe von Jahren in den ben gearbeitet, war später 3 Jahre zur See esen, u. nie waren seine Sputa frei von warzer Färbung gewesen. Für diejenigen, che den Gegenstand weiter zu verfolgen wünen, hat der Verf. mehrere Fragen aufgewor-, die zur Aufklärung dieser Erscheinung von ser Wichtigkeit sind. 13) *Ueber die Folgen r Unterbindung der Art. iliaca externa,* G. Normann. Die Operation ist im Bd. dieser Transact. erzählt, u. der Mann te hierauf noch 20 Jahre. Der hier gegee Sectionsbericht liefert eine interessante stellung der Collateral-Circulation, die sich h der Unterbindung der Arterie in dem ede gebildet hatte. 14) *Beiträge zur Pathoie der Lungentuberkel;* von P. N. Kingon, *M. Dr.* Der Verf. sucht in dieser Abhandg zu beweisen, 1) dass die gewöhnl. Lungenerkel aus einem vasculösen Gewebe bestehen gegen die allgemeine Meinung, organische bilde sind; 2) dass sie zuweilen durch Eriterung der Luftzellen u. Consolidirung ihres nkhaften Secrets gebildet werden; 3) dass sie ht selten vollkommen geheilt werden, selbst nn sie einen grossen Theil der Lunge einneh-n. 15) *Ueber Atrophie der Knochen*; von 1. B. Curling. Der Vf. bezeichnet mit dem men Atrophie alle diejenigen Veränderungen s Knochens, die in einem Substanzverlust behen, ohne dass seine Textur oder Organisation daran Theil nimmt, abgesehen von aller krankhaften Thätigkeit, wodurch dieser Verlust bedingt wird; da es in den meisten Fällen unmöglich ist, genau zu bestimmen, ob diese Veränderung mehr Folge vermehrter Absorption, oder mangelhafter Ernährung ist. Es können alle Knochen an Atrophie leiden, oder die Krankheit kann auf einzelne Knochen, oder auf einzelne Stellen der Knochen beschränkt sein. Dass anhaltender Druck oder Reibung locale Atrophie bewirkt, bedarf kaum der Erwähnung. Auch Verwundungen können Atrophie eines einzelnen Knochens, entweder ganz oder zum Theil, zur Folge haben; indem beide Hart- u. Weichgebilde, mit geringer äusserer Verunstaltung, eine Umänderung erleiden, die den Knochen kleiner u. leichter macht; diess nennt der Vf. *concentrische Atrophie.* Hart- u. Weichgebilde schwinden, sobald ihre Activität vermindert u. ihre Functionen aufgehoben sind; z. B. der Knochenstumpf nach Amputation, oder die Knochen anchylosirter Glieder. Dasselbe geschieht, wenn sie ihres Nerveneinflusses beraubt sind. Der Einfluss des Nervensystems auf die Capillargefässe ist von Hrn. Travers (St. Thomas's Hospital Reports Vol. I.) durch einen merkwürdigen Fall erläutert, in welchem die Heilung eines Bruches des Schenkels, der durch gleichzeitige Fractur eines Lumbalwirbels paralysirt war, nicht zu Stande kam, während der ebenfalls gebrochene Oberarm vollkommen in der gewöhnlichen Zeit heilte. Atrophie der weichen Theile ist zuweilen Folge des Mangels der natürl. Blutmenge; eine ähnliche Wirkung aus gleicher Ursache beobachtet man auch an den Knochen, wovon der Vf. folgende merkwürdige Beispiele erzählt. Die Ernährung der Röhrenknochen geschieht theils durch Gefässe des Periosteum, theils durch die eigentlichen ernährenden Gefässe des Knochens. Bei Brüchen solcher Knochen schien es nun dem Vf., als wenn der eine Theil, welcher sein Blut von der Art. nutritia bekommt, nicht mehr damit versorgt würde, u. dass, obgleich beide Arten von Gefässen hinreichend mit einander in Verbindung stehen, die kleinen Kanäle für die Gefässe des Periosteum doch zu enge u. nicht so nachgiebig wären, um schnell eine solche Ausdehnung derselben zuzulassen, wie sie zur Wiederherstellung einer gehörigen Circulation in den Weichgebilden zu geschehen pflegt. C. untersuchte daher die Durchschnitte gebrochener cylindrischer Knochen, um zu erfahren, ob die Enden derselben, welchen kein Blut mehr von der Art. nutrit. zugeführt wurde, an einem entsprechenden Grade von Atrophie litten, u. er fand seine Voraussezzung gegründet. Bei Brüchen des Oberschenkels, unterhalb des Eintritts der Art. nutrit., fand er die innere Höhle der untern Extremität erweitert, die Knochenzellen grösser u. die Wandungen verdünnt; eine Form von Atrophie, die er mit dem Namen *excentrische* bezeichnet. Eine

ähnliche Veränderung beobachtete er an einer gebrochenen Tibia, während in einem, ungefähr in der Mitte u. oberhalb der Art. nutrit. gebrochenen Oberarmknochen der obere Theil desselben der Sitz der Atrophie war. Dieses Schwinden ist keineswegs constant; u. zur Berichtigung des oben Gesagten gehört: 1) dass es nicht bei frischen Knochenbrüchen vorkommt, denn die Atrophie entsteht nur langsam. 2) Auch nicht in Röhrenknochen, deren Vereinigung schon seit längerer Zeit besteht, u. wo sich folglich eine Collateral-Circulation gebildet hat, wohl aber in alten u. schwächlichen Personen, bei denen eine solche Circulation nur unvollkommen zu Stande kommt; in diesen Fällen ist die Atrophie permanent. 3) Kommt dieses Schwinden nicht vor bei Knochenbrüchen während der Entwickelung des Körpers. Zum Beweis, dass Atrophie nur auf einen Theil des gebrochenen Knochens beschränkt sein kann, wenn demselben die gehörige Blutmenge nicht zugeführt wird, bezieht sich C. auf mehrere Präparate im Londner Museum; sie sind ihm hinreichende Beweise, dass die excentrische Atrophie nicht von einer accidentellen, sondern allgemeinen Ursache abhängig war. Atrophie im hohen Alter ist meist excentrisch, hierher rechnet er auch die unter dem Namen Mollities ossium bekannte Krankheit. Noch ist dieser Abhandlung eine Tabelle aller bekannten Fälle dieser Krankh. beigegeben u. voll von interessanten Bemerkungen. 16) *Heilung einer penetrirenden Brustwunde u. vollkommene Genesung, nachdem das vorgefallene Stück Lungensubstanz entfernt worden war;* von Birch. Diess ist der Schluss einer Krankheitsgeschichte, die im 13. Bd. dieser Transactions erzählt worden ist.

Die diesem Bande beigegebenen lithographirten Zeichnungen sind schön u. gehören zu Brodie, über die Krankheiten des Rückenmarks; Liston, über Geschwülste des Mundes, u. Curling, über Atrophie der Knochen. *Hildebrand.*

251. *The Transactions of the Provincial Medical and Surgical Association.* Vol. V. London 1837. 8. P. 527. Vol. VI. London 1838. P. XII and 618. Der 5. Band der Verhandlungen der 1832 gegründeten Provincial Medical and Surgical Association enthält 4 Abtheilungen nebst einem Appendix. — I. Abtheilung. 1) *Bericht des von der Gesellschaft niedergesetzten Comité, bei der zu Oxford abgehaltenen Jahressizzung, am 23. Juli* 1835. Der Gegenstand der Untersuchung des Comité war: die beste Art u. Weise anzugeben, in welcher arme Kranke ärztliche Behandlung u. Pflege erhalten sollten, u. insbesondere die Frage zu beantworten, ob die neue „Poor Law Act" ihrer Bestimmung entspreche. Der Berichterstatter findet die Ursache, weshalb das frühere System so nachtheilige Folgen gehabt hat, vornehmlich darin, dass 1) mehrere Kirchspiele einem Arzte, u. zwar dem M
destfordernden das Monopol, ihre Armen ä
lich zu behandeln, verkaufte, mit Ausschliess
von anderen Aerzten, was den Patienten zum
vermeidlichen Nachtheile gereichen müsste;
dass man unwissende u. untaugliche Aerzte
zu genommen habe, u. 3) dass die unentgel
che ärztl. Hülfe solchen Personen verstattet w
den sei, die es nicht verdienen, wodurch die
fentl. Lasten auf unnöthige Weise vermehrt w
den wären. — 2) *Rückblick auf die neueren L
stungen der Medicin u. Chirurgie*, vorgetra
in der 4. *Jahressitzung der Gesellschaft zu M
chester im Juli* 1836, *von John Green Cr
se, Esq. F. R. S., Wundarzte am Norfolk-
Norwich-Hospital.* Der Redner entwirft e
flüchtige Skizze von den neueren Entdeckungen
jedem einzelnen Gebiete der ärztl. Kunst.
berührt bei der *Anatomie* die mikroskop. Un
suchungen von Breschet u. Roussel ü
die Structur der Haut u. die Entdeckungen M
ler's über den Bau des Corpus spongiosum
der Corpora cavernosa urethrae. Die *Physiolo*
erhielt durch die Untersuchungen von Müll
Prof. Mayer u. Panizza eine grosse Bereicher
Die Behauptung Magendie's, dass der e
Herzton durch das Anschlagen der Herzsp
gegen die vorderen Wandungen der Brust
vorgebracht werde, hat sich als unrichtig
währt. Wichtig ist die Entdeckung Owen
eines mikroskop. Entozoon in den Muskeln,
Trichina spiralis. Auch den bei fetten Schw
nen häufig vorkommenden Cystercus adipo
hat man beim Menschen in den Cellularinter
tien mancher unwillkürl. Muskeln gefun
Interessant sind die Untersuchungen von D
u. Schulz über die alkal. oder saure Bes
fenheit des Speichels. — Die Elephantiasis
nach Velpeau weder eine chron. Entzünd
der lymphat. Gefässe, noch eine einfache H
pertrophie der Haut, sondern eine Degeneres
des subcutanen Zellgewebes. — Die Homoo
thie nennt der Vf. eine deutsche Träum
von transcendentalem Nonsens, cui fumus
pro fundamento. — Er erwähnt ferner die
handlung von Verletzungen u. Wunden mi
der Irritationsmethode, die Heilung von kr
gen Affectionen mittels des Zinkchlorids,
verschiedenen Methoden, welche zur Radica
der Hernien vorgeschlagen worden, die F
schritte in der Pathologie des arteriellen
stems u. s. w. — Wir müssen hier abbrec
indem wir sonst die ganze Abhandlung, w
eben nichts weiter als ein kurzer Rückblick
soll, abschreiben müssten, u. fügen schliess
nur noch einige numerische bibliographische
tizen hinzu. In England sind während der l
ten 20 Jahre, mit Ausschluss von Journalen
period. Werken, 22,310 Bücher, darunter l
medicinische erschienen. In Amerika be
sich die Zahl der 1835 erschienenen Bücher

runter 9 medicinische. — Im Verlaufe
ı Jahres lieferte Frankreich 5473 literar.
·, darunter 213 medicinische, u. Deutsch-
1 neue literar. Erscheinungen, von de-
dem Gebiete der Medicin angehören.
ı 4 Jahre erschienen in Deutschland 50
:ungen ausländischer medicin. Werke.
enthielt der bibliograph. Bericht für das
3623 neue Publicationen, worunter 414
cin u. ihre Collateraläste betrafen. In
n Jahre lieferte Holland 800 neue Wer-
ar 30 medicinischen Inhalts. — II. Ab-
Diese ist für medicin. Topographie
, u. enthält einen „*medico-topograph.*,
. *statist. Abriss von* James Black
l College of Physicians zu London.“ —
Abtheil. enthält Abhandlungen medici-
Inhalts u. Mittheilungen interessanter
tsgeschichten. Zuvörderst finden wir
ıandlung von James Johnstone:
ı *Pferderotz beim Menschen.*“ Der Vf.
en Fall dieser Art nebst dem Sections-
mit. Man fand an der obern Portion der
'ibia 2 Abscesse, u. im Gehirne einen be-
en Erguss. Er ist der Meinung, dass
eiden mit der Syphilis eine deutliche
:schaft besitze. — William Jeaffre-
ą. erzählt *einen Fall von Eierstockswas-*
der auf die Weise glücklich operirt
ass der Sack durch eine 10—12''' gros-
on blosgelegt, die Flüssigkeit durch
·okar entleert u. derselbe alsdann von
nheftungen an die linke Seite des Ute-
t wurde. — R. T. Hunt, Esq. theilt
interessante Bemerkungen *über die Phy-*
der Muscularnerven des Auges mit. —
s Paris Dick liefert den Schluss sei-
. Bande der „Tranctions“ abgebrochenen
ıng: *über die Einheit der organ. Struc-*
Von Congreve Selwyn lesen wir 2
ı enkystirter Wassersucht der Thyreoid-
- Roger Wakefield Scott theilt
emerkungen über den Einfluss des Schla-
tie Digestion u. Secretion mit. — Tho-
ayser liefert mehrere Krankheitsge-
ı u. Sectionsberichte, welche wegen der
waltenden Unsicherheit in der Diagnose
·dig sind. Es ist gewiss nicht in Abrede
:n, dass Mittheilungen dieser Art von
praktischen Werthe sind, u. Heberden
·gendwo die Bemerkung aus, dass ein
ehr nützliches u. verdienstliches Werk thun
wenn er den Muth besässe, diejenigen
oden, welche sich ihm als unwirksam
htheilig bewährt hätten, bekannt zu ma-
ie hier mitgetheilten Fälle betrafen Per-
des Magens, einen fungösen Tumor der
. des Frontalsinus u. ein Leiden der Ge-
branen. — J. Hamerton erzählt *einen*
. *Tetanus*, der durch die Anwendung des
bonats geheilt wurde. — Thomas
Shapter theilt einen merkwürdigen Fall mit, in welchem ein Italiener, der, weil er bei der piemontes. Insurrection stark betheiligt war, zum Tode verurtheilt worden, aber glücklich entkommen, u. seit der Zeit einige Jahre umhergeirrt war u. sich zuletzt in England niedergelassen hatte, plötzlich das Gedächtniss aller der Sprachen verlor, die er früher gewusst, wobei er aber aller Thatsachen, gegenwärtiger u. vergangener, sich ganz gut erinnerte. Der Vf. glaubt die Ursache dieses merkwürdigen Zustandes in dem Bersten eines Blutgefässes an der Basis des Gehirns oder an der obern Portion der Wirbelsäule zu finden, u. dass sich ein Coagulum nahe an dem Centrum, aus welchem die Glossopharyngeal- u. Lingualnerven entspringen, gebildet habe. — Thomas Salter berichtet den Fall eines bösartigen Tumor innerhalb der Cavität des Unterleibes. — J. K. Walker theilt einige Fälle von rheumat. Metastase auf innere Organe mit. — Es folgen nun Berichte aus Krankenhäusern, u. zwar 1) Bericht von R. Middlemore Esq. aus dem Birminghamer Eye-Infirmary vom Jan. bis Dec. 1836. 2) Einige Krankheitsgeschichten aus dem Birmingham Dispensary, von T. Ogier Ward. 3) Ueber die Krankheitsfälle, welche im J. 1836 in dem Worcester Infirmary behandelt worden sind. — Der *Appendix* enthält Vorschläge u. Bemerkungen über den gegenwärtigen Zustand der Armenpraxis u. über die Mittel, den bestehenden Uebelständen abzuhelfen. Von Nathaniel Rumsey, Robert Ceely u. H. W. Rumsey.

Der erste Theil des VI. Bandes der „Transactions“ beginnt mit Verhandlungen u. Protocollen der Gesellschaft, die für unsere Leser nur ein untergeordnetes Interesse haben dürften, u. welche wir deshalb übergehen zu können glauben. Daran schliesst sich ein Rückblick auf die Leistungen u. Fortschritte der Medicin in allen ihren Zweigen in den letzteren Jahren, vorgetragen in der 5. Jahressitzung der Gesellschaft zu Cheltenham im Juli 1837, von James L. Bardley, Arzte am Krankenhause zu Manchester, — nebst einer Abbildung, welche eine Monstrosität darstellt, die von der Frau eines Arbeitsmannes in der Nähe von Manchester zur Welt gebracht wurde. Es besitzt dieser Lusus naturae einen Kopf, 4 Arme u. 4 Beine, ist männlichen Geschlechts, u. die Generationsorgane sind doppelt vorhanden. Am Schlusse liefert der Vf. einen Nekrolog Hufeland's. — C. Cowan theilt einige Bemerkungen über den von der Gesellschaft vorgeschlagenen Plan: die an Hospitälern u. an anderen öffentlichen Krankenanstalten angestellten Aerzte zu veranlassen, Krankheitsgeschichten u. statistische Beobachtungen mitzutheilen, mit. Wenn man bedenkt, dass ungefähr 90,000 Krankheitsfälle jährlich in den britischen Hospitälern vorkommen, von denen 6,300 mit dem Tode enden, so muss man in der That erstaunen, dass

dieses enorme Material zu Beobachtungen bis jetzt nicht zu den angedeuteten Zwecken verwendet wurde. — Im zweiten Theile finden wir zuvörderst 2 medicin. Topographien von Exeter u. Cheltenham. J. Kidd, Prof. an der Universität zu Oxford, liefert eine „cursorische Analyse der Galen'schen Schriften in Bezug auf Anatomie u. Physiologie, über welchen Gegenstand wir von Lauth zu Strassburg ein schätzbares grösseres Werk besitzen. — *Ueber die Behandlung der Hypertrophie des Herzens u. der chronischen oder subacuten Entzündung des Pericardium, besonders über den Nutzen kleiner Gaben Quecksilbers in diesen Affectionen*, von Thomas Salter, Esq. — Nach einer, wenn die Umstände es erfordern, vorausgeschickten Venäsection schreitet der Vf. in allen chron. Herzkrankheiten — mit Ausnahme des Corvisart'schen passiven Aneurysma des Herzens — sogleich zur Anwendung des Mercurs. Sobald die constitutionellen Wirkungen des Quecksilbers eintreten, soll eine wunderbare Besserung aller Krankheitserscheinungen, der Orthopnöe, der ungeheuern Angst, der Anasarca erfolgen. Welches Quecksilberpräparat man wählt, ist gleichgültig; der Vf. empfiehlt die Pilulae hydrargyri. — *Zwei Fälle von Lungenbrand*, von William England. — Ein Fall von partieller Ectopie des Herzens u. Nabelbruch, von John O'Bryen, (nebst zwei Abbildungen). — *Berichte aus Hospitälern u. anderen Krankenanstalten.* — 1) Bericht über die von F. Ryland, Arzte am Birmingham Town Infirmary, behandelten ambulatorischen Patienten von 1835—1836. Es bietet dieser Bericht ausser den numerischen Angaben eben nichts weiter Bemerkenswerthes dar, als die Detaillirung von 2 tödtlich endenden Fällen von Fungus haematodes u. einem glücklich operirten eingeklemmten Bruche. 2) Bericht von S. Berry, über die vom verstorbenen Arzte am Birminghamer Krankenhause, G. Parsans, behandelten Fälle. 3) Bericht über die in Birmingham Dispensary behandelten Fälle, von T. Ogier Ward. 4) Bericht aus der Birminghamer Augenklinik, von R. Middlemore. 5) Statist. Bericht aus dem Genfer Hospitale, von H. C. Lombard. 6) Bericht über die Influenza während des Winters 1836 — 1837, von Robert J. N. Streeten, nebst meteorologischen Beobachtungen von W. Addison, Esq. *Bressler.*

252. *Transactions of the Medical and Physical Society of Bombay.* Vol. I. Bombay, printed at the American Mission press. 1838. XIX u. 370 S. gr. 8. — Zu Bombay bildete sich nach dem Muster u. Vorgange der medicin. Gesellschaft zu Calcutta ein Verein von Aerzten, der im Novbr. 1835 von der Regierung bestätigt ward u. durch den hier anzuzeigenden Band von Verhandlungen zum ersten Male einen öffentlichen Beweis seiner nutzreichen Wirksamkeit ablegte. Die äussere Einrichtung, Druck u. Format desselben ist denen der Calcutta Transac[...] lich u. wie diese enthält er ausser den [...] Abhandlungen einen Anhang mit kurzen [...] zen über alle der Gesellschaft gemachten [...] lungen. Die grösseren Aufsätze, denen [...] cretair der Gesellschaft C. Morehead [...] rede vorausschickt, worin er sich [...] der Gesellschaft zunächst vorliegenden [...] ausspricht, sind folgende.

Kurze Beschreibung der Provinz [...] von Deesa bis Damaun; von A. Gibson [...] einer Karte. Dieser sehr weitläufige [...] den der Vf. vorzüglich in geograph. Hinsicht [be]schreibt, ist theilweise sehr ungesund u. [...] Fiebern, Rheumatismen, einer rheumat[...] tion, welche von herpetischen, schwer [...] Geschwüren am Vorderarme u. an den [...] begleitet ist, von übermässigem Gebrauch [des] Quecksilbers gegen Syphilis herrühren [...] welche *Head* genannt wird, ferner [...] Hautkrankheiten, Pocken, Dyspepsie, [...] fällen u. Ruhren, scrophulösen Geschwülsten [am] Halse, Syphilis u. dergl.; seltener kommt [...] Dracunculus vor. — *Ueber das Klima zu [Ma]habuleshwur-Hügel*; von J. Murray. D[ie ge]nannte Hügelkette bildet einen Theil der [...] lichen Ghats u. ist durch ihr gleichmässiges [...] mildes Klima ausgezeichnet, weshalb eine [Ge]sundheits-Station daselbst angelegt worden, welche unter 17° 56′ N. B., 25 engl. Meilen [von] der Küste u. 69 Meilen von Bombay [...] u. zur Entstehung einer neuen Ortschaft [...] Peth genannt, Veranlassung gegeben hat. — *Bericht an den Secretair des Gesundheits-Ra[ths] über eine Krankheit, welche in dem J. 18[19—] 1820 in Kattywar geherrscht hat*; von T[...] Whyte. Die hier beschriebene Epidemie [war] sehr tödtlich; die Symptome der Krank[heit be]standen in nervöser Schwäche, krampf[...] Zittern der Muskeln, Unfähigkeit, sich [...] zu erhalten, Irrereden, sehr schwachem [...] fauliger Beschaffenheit der Säftemasse, [...] vorzüglich durch Hämorrhagien kundgab [...] bonen, weshalb auch die Krankh. von [...] Ghant genannt ward. Vf. trägt kein Bedenken, dieselbe geradezu Pest zu nennen, u. leitet [ihre] Entstehung hauptsächlich von der grossen [Un]reinlichkeit der Einwohner dieser Provinz, [...] Vernachlässigung der Oeleinreibungen u. [An]füllung der Atmosphäre mit thierischen [...] lichen Effluvien her, u. glaubt unzweifel[haft] weise ihrer Contagiosität wahrgenommen [zu ha]ben. Zu Heilversuchen bot sich ihm [...] keine Gelegenheit dar. — *Bericht [über eine] Krankheit, welche in den J.* 1815 [...] *Theilen von Kutch u. Kattywar herrschte*; [von] J. Mc Adam. — *Bericht über eine [...] welche in den J.* 1817 *bis* 1819 *in [...] Zillah von Ahmedabad herrschte*; von J. [...] Dieselbe Epidemie, von welcher Whyte [...] ist auch der Gegenstand, von dem diese [...]

ı Berichte handeln. Der zuletzt genannte die Krankh. weniger für Pest, als für r schlimme Form des Typhus. — *Be-en über die Krankheiten der 3. Abthei-· berittenen Artillerie zu Deesa während nate August bis Decbr.* 1834; von R. , Diese Truppe bestand aus 116 Euro-ward in dem genannten Zeitraume von ieber so stark heimgesucht, dass nur 10 ei davon blieben, u. wegen der sehr häu-ckfälle die Anzahl der ins Hospital auf-enen Kranken die der ganzen Mannschaft geringem Grade überstieg. Die Fäulniss 'olge der sehr starken Regen in unge-ıer Weise emporgewucherten Sumpfpflan-ıt Vf. als Hauptursache des Fiebers an. ıptome desselben schwankten zwischen nes anhaltenden u. nachlassenden Fie-lamen sogar oft einen aussetzenden Cha-ı , u. waren im Allgemeinen folgende: Iattigkeit; dann Frostschauer, eingefal-iohtszüge, stumpfer Blick, dumpfe klo-Kopfschmerzen, Oppression u. Empfind-der epigastrischen u. hypochondrischen nit viel Uebelkeit u. Aufstossen; weiss-'euchte Zunge, kleiner schneller Puls. lten sich Symptome einer Reaction ein: es Fieber, Durst, trockne Zunge, hef-fschmerzen mit Delirien, träger Stuhl, ı Erbrechen einer stinkenden, dunkeln eit mit nachfolgender Erleichterung, en im Rücken u. in der Lendengegend, spar-ochrother Urin. Einige Tage darauf brach ı aus, der in günstigen Fällen warm u. n, nicht selten aber blos partiell, kalt u. war; die Kräfte sanken, der Stuhl wurde irlich, u. es entwickelte sich ein oft lang nder Zustand von Collapsus mit sehr be-enden Zufällen, worauf endlich eine neue ı eintrat, die gewöhnlich schwächer als e, aber meist mit Congestionen nach Le-oder Gehirn vergesellschaftet war u. nach n Vorgängen, wie das erste Mal, zur ıerstellung führte. Nur ein einziger Mann diesem Fieber u. zwar, wie sich bei der ergab, in Folge der Zerreissung eines sses in der Hirnhöhle. Was die Behand-trifft, so suchte man die fieberhafte Auf-durch einen Aderlass zu mässigen, dem hmittel nachfolgte, worauf man, um ab-ı, Calomel zu gr. vj mit Pulv. antimon. r, u. ein Inf. senn. oder Bittersalz verord-'erner suchte man den Schweiss durch ımon. acet. mit Vin. stibiat. zu befördern, ıkenden Kräfte durch Mixt. camphor. mit läther u. Chinin, oder warmen Wein mit u. dgl. zu heben. Aehnlich wie bei der ıon verfuhr man beim Eintritte der 2., nur Unterschiede, dass man statt der allge-blos örtliche Blutentziehungen oder Haut-wandte. Das Calomel gab Vf. in der Regel nur, um Abführungen zu bewirken; blos bisweilen während der Convalescenz wurde es nöthig, die Pilulae coeruleae in Verbindung mit Pil. rhei comp. u. Chinin so lange zu geben, bis das Zahnfleisch leicht angegriffen wurde; nährende u. bittere Mittel beschlossen dann die Kur. — *Ueber den Dracunculus. Aus den beiden halbjährigen Berichten über die Krankheiten des* 1. *Grenadier-regiments zu Dharwar im Jahre* 1836; von D. Forbes. [Vergl. uns. Jahrbb. Bd. VI. 1835. S. 245 u. Bd. XVII. 1838. S. 299.] Während der grossen Trockenheit des J. 1836 nahm dieses Leiden so überhand, dass vom Jan. bis Decbr. 206 Kranke aufgenommen wurden, während 1835 nur 42 Kranke vorkamen. Nach Duncan's Beispiel untersuchte Vf. den Guinea-Wurm mit dem Mikroskope, mit dessen Hülfe man eine zahllose Menge kleiner Thierchen darin enthalten sieht. Man erhält diese Thiere sehr leicht zur Untersuchung auf folgende Weise: nach Eröffnung des Bläschens auf der Haut u. nach Abfluss des Serum sieht man eine zarte durchsichtige häutige Röhre, die mit dem Ende des Wurmes zusammenhängt, u. wenn man einen Strom kalten Wassers darauf richtet, sich allmälig erweitert, u. eine unendliche Menge kleiner Thiere von sich giebt. Hierin besteht auch die vom Vf. zuletzt eingeschlagene Behandlung: dieses Bespritzen mit kaltem Wasser wird täglich wiederholt, was jedes Mal ein Austreten der Thierchen zur Folge hat, worauf in 15 — 20 Tagen keine Thierchen mehr, sondern nur noch eine wässerige Flüssigkeit sich entleert, u. der ganze Wurm entweder mittels der sonst üblichen Kunstgriffe ausgezogen wird, oder, wie Vf. in seinem 2. Berichte angiebt, erschlafft u. ohne viel Schmerz u. Geschwulst von selbst abgeht, wobei man nichts zu thun, als ein Pisangblatt aufzulegen hat. Die kleinen Thierchen sieht man unmittelbar nach der Geburt in einer schleimigen Absonderung schwimmen, den Kopf zusammengewikkelt, den Schwanz in lebhafter Bewegung; eine durchsichtige Linie läuft längs dem ganzen Körper; einen Haken oder eine Mundöffnung konnte Vf. nicht entdecken. Im Brunnen- oder Teichwasser starben sie gewöhnlich am 4. bis 6. Tage; in sehr feinem rothen Thon, der mit Wasser zum Theil bedeckt u. der Sonne ausgesetzt ward, erhielten sie sich 15 — 20 Tage am Leben, ohne jedoch an Grösse zuzunehmen. Dem Vf. drängte sich die Vermuthung auf, ob das, was man Dracunculus nennt, vielleicht blos eine Hülle oder Nest sei, das aus verdichtetem Zellgewebe des kranken Subjects bestehe, u. jenen zahllosen Parasiten Schutz u. Nahrung gewähre. Da man nun in dem Schlamme der Teiche unter anderen kleinen Thieren auch solche findet, die den Dracunculus-Thierchen in Grösse u. Gestalt äusserst ähnlich sind, so denkt sich Vf. die Möglichkeit, dass sie vielleicht verschluckt, u. durch die blutführenden Gefässe den Weg ins Zellgewebe finden können,

wo sie durch ihre Gegenwart einen Reiz, adhäsive Entzündung u. krankhafte Veränderung des Gewebes bewirken. Doch [wenn diese Ansicht nicht schon wegen anderer physiolog. Gründe unwahrscheinlich wäre] bemerkt Vf. selbst, dass die unzweifelhafte Bewegungsfähigkeit des Guineawurmes, so wie das Auswerfen kleiner Thierchen bei Anwendung kalten Wassers gegen eine solche Annahme spreche. — *Bericht über das 2. oder Königin-Regiment vom J.* 1836; von R. H. Hunter. Das Regiment stand anfangs zu Poona; ward zu Ende des Mais nach Bombay versetzt u. im Decbr. nach Belgaum eingeschifft. Es herrschten im Allgemeinen 2 Fieber-Constitutionen, indem die erste, die katarrhalische, sich unter dem Einflusse der heissen feuchten Witterung ungefähr im Juni in die gastrisch-gallige umwandelte, deren Schilderung jedoch kaum ein andres als örtliches Interesse hat. Einige wichtige Fälle beschreibt Vf. in folgendem Aufsatze. — *Fälle von Herzleiden u. tuberkulöser Schwindsucht;* von demselben. Zuvörderst macht Vf. auf die Häufigkeit der Herz- u. Gefässleiden aufmerksam, welche bei der in Rede stehenden Truppenabtheilung vorkommen, u. glaubt als sehr einflussreich auf Erzeugung derselben die enganschliessende drückende Kleidung bezeichnen zu müssen, in welcher der Soldat nicht geringen u. anhaltenden körperlichen Anstrengungen sich unterziehen muss. Hierauf erzählt er mehrere Fälle tödtlich abgelaufener Herz- u. Gefässleiden nebst den bezüglichen Sectionsberichten, die ihm zur Bestätigung folgender Sätze dienen: a) ein lautes oder kräftiges anhaltendes Sägegeräusch, welches die Stelle des Systole-Geräusches vertritt, zeigt eine Krankheit der Aorta an, u. wenn es das Diastole-Geräusch vertritt, so deutet es auf ein Klappenleiden; b) im letztern Falle nun, wenn es in die Länge gezogen, oberflächlich, sägend oder raspelnd, am lautesten unter der Mitte des Brustbeins u. den 3. bis 4. Rippenknorpeln der linken Seite hörbar ist, so hängt es von den Aortaklappen ab; wenn es dagegen tief, rauh u. abgebrochen unter den Rippenenden des 3. u. 4. Knorpels gehört wird, von den Mitralklappen. c) So wie Hypertrophie der linken Herzkammer die häufigste Ursache von Gehirn-Apoplexie ist, u. Offenstehen der mützenförmigen Klappe, u. die damit in nothwendigem Zusammenhange stehende Hypertrophie der rechten Kammer sehr häufig Lungen-Apoplexie bedingt, so scheint auch Obstruction in der rechten Herzhälfte eine nicht seltene Ursache von Leberabscessen zu sein. — Die mitgetheilten Fälle von Lungenschwindsucht bieten zu keinen besonderen Bemerkungen Stoff. *Bemerkungen über die heissen Quellen in Konkan;* von A. Duncan. Die heissen Quellen des westl. Indiens bilden eine Linie, die sich nordwärts über Surat u. südlich bis nach Malabar, ja vielleicht bis nach Travancore zu erstrecken scheint; Vf. kann nur von dem Theile derselben zwischen

Dasgaum u. dem südlichen Rajpoo
Dieselben liegen meist mitten zwischen
u. der See, etwa 16—24 engl. Meilen
terer entfernt, u. Vf. zählt gegen 10
Gruppen von Quellen auf. Was uns
ihre Beschaffenheit sagt, ist sehr
ben eine Wärme von ungefähr 100
ber, schmecken schal u. schweflig;
Vf. mit seinen [wie es scheint, sehr
den] Hülfsmitteln keine festen Bestand
in auffinden. Sie scheinen haupt
Bäder benutzt zu werden, u. in frühern
mehr als jetzt angewendet worden zu
den Krankheiten, gegen die sie sich
wiesen, werden Hautkrankheiten,
rheumat. Beschwerden namhaft gemacht
an wenigen Orten sind Einrichtungen
Benutzung getroffen; in klimat. Hinsicht
den Aufenthalt zu Dasgaum unter
wo solche Quellen sind, für den passen
Chirurg. Fälle; von W. B. Barring

1) *Tödtlicher Fall von Starrkrampf*
sunde Frau von 25 J. war am 28. Febr.
nem Fuhrwerke umgeworfen u. die
Unterschenkels so losgeschält worden,
ganzen hintern u. innern Seite zwischen
chel die Fascia bloslag. Die Heilung der
anfangs nicht gut von Statten, besserte sich
dem Gebrauche abführender Mittel u.
ge, u. die Eiterung war am 8. März in
Fortgange, als sich Zeichen von
stellten, der mit geringen Zwischenpausen
immer allgemeiner wurde u., nachdem
Eiterung schlecht u. jauchig geworden
Abends 5 Uhr mit dem Tode
Starrkrampf angewendeten Mittel
mit Pulv. antimon., Morphium-
in häufigen Tabaksklystiren,
die Aufmerksamkeit vorzüglich zu
gleich nicht behaupten könne, dass
andre Behandlung ebenfalls nicht
wäre, so habe er selbst doch niemals
krampf anders als tödtlich enden sehen.
che Kranke hätten weit fürchterlichere
standen, als diese Pat. bei der
2) *Krebs des Penis.* Das Glied war
der Eichel bis 1½″ vom Schambeine
menkohlartigen Auswüchsen krebsartiger
besetzt, u. ward daher vom Vf.
günstigem Erfolge. Der Mann, bei
einer syphilit. Ansteckung obwaltete,
seiner Kaste vorgeschriebenen Gesetzen
samkeit streng nachgekommen war,
an Jucken u. Schmerzen unter der
doch war, da er an angeborener
Grund des Leidens nicht eher entdeckt
das Geschwür durchgebrochen war u.
Form angenommen hatte. Vf. zweifelt
Phimose, weil sie die Anhäufung der
sonderung begünstigte, die Entstehung
schwürs förderte, u. dass man durch
tion derselben letzterm Uebel hätte
— 3) *Brustwunde.* Ein eingeborener
war in die Spitze seines Säbels
Wunde penetrirte die Brusthöhle rechter
ter dem Schlüsselbeine u. 2″ vom
war beträchtliches Emphysem zugegen.
Verband mit Heftplaster, wiederholte
Auflösung von Brechweinstein in gebrochenen
möglichst ruhiges Verhalten reichten hin.

3 Wochen Heilung zu erzielen. — 4) *Ver-
: des tiefen Arterienbogens der Hohlhand.*
zur Stillung der Blutung die Stichwunde er-
versuchte er die unmittelbare Compression,
er seinen Zweck vollständig erreichte, so dass
. Tage den Druckverband wegnehmen konnte.
*erkungen über den Zustand der Medicin
rgie in den Ländern am Indus;* von Per-
, ord zu Attok am Indus. Die hier mit-
n Nachrichten über die Art u. Weise, wie
dicin und Chirurgie unter den Ein-
:n am Indus ausgeübt wird, schöpfte
einem als Stein-Operateur berühmten
den er durch kleine Geschenke u. andere
:eugungen zu gewinnen gewusst hatte.
hatte ungefähr 200mal den Steinschnitt
, darunter 7—8mal an Frauen; davon
ım ungefähr 20 Erwachsene gestorben,
nicht unmittelbar bei der Operation, son-
der nachfolgenden Unterleibsentzündung,
:eilich nicht zu bekämpfen wusste. Die
n vollführt er ohne Hülfe einer Leitungs-
:r lässt vielmehr den Kranken auf den
egen, die angezogenen Schenkel durch
ı aus einander halten u. führt dann einen
ei Finger in den Mastdarm ein, u. theils
en, theils durch Druck mittels der an-
nd von oben sucht er den Stein so gegen
ım anzudrücken, dass er auf der einen
: andern Seite eine Vorragung bildet;
gelungen, so macht er mit einer rohen
nigen Lancette einen Einstich, bis er den
fft, erweitert die Wunde so, dass er mit
ıser den Stein umgehen kann, vermeidet
)ei sorgfältig die Raphe, weil diess das
;svermögen benachtheiligen würde; end-
ıgt er ein Ziegen- oder Antilopenhorn
durch er den Stein herausdrängt. Um
en zu operiren, bringt er die Finger
ı durch den Mastdarm ein, beginnt aber
schnitt in grösserer Entfernung von der
Für eine solche Operation lässt er sich
m Armen 2 Rupien bezahlen, von einem
erwartet er ein Pferd oder Cameel zum
ιe; vorher aber lässt er sich ein Certificat
n, dass er für den etwa erfolgenden
h der Operation nicht verantwortlich sei.
ıd steinabtreibende Arzeneien im Gebrau-
eben sowohl als urintreibende, wie als
de Mittel zu wirken scheinen u. z. B. aus
amen, Rettigsamen, Cardamomen, Anis,
er, Butter, Taubenmist u. a. zusam-
tzt werden. — Hämorrhoidalknoten
unterbunden, vorsichtig mit weissem Ar-
streut, wenn Schmerzen entstehen, mit
ıus einer Art Physalis bereiteten Um-
u. wenn die Geschwulst abfällt, was
Cage geschehen soll, das Geschwür mit
nfachen Salbe bedeckt. Ebenso wenig
anderen Operationen kennt jener Chirurg
enoperationen die anatomischen Verhält-
r Theile. Um die Cataracta (purdah, d. i. Schirm) zu operiren, macht er mit einer alten, bis einige Linien von der Spitze mit baumwollenen Fäden umwickelten Lanzette einen Einstich in die Sclerotica, führt dann eine kupferne Sonde, an deren Spitze eine abgestumpfte Pyramide angebracht ist, ein u. dreht sie im Auge herum, bis die Linse berührt u. aus der Sehaxe entfernt wird, wobei Ausfluss der Glasfeuchtigkeit, Zerreissungen, Blutungen nicht selten vorkommen, u. ein Stückchen Zwiebelschale, das er bei Ausziehung des Instruments geschickt zum Vorschein bringt, muss als thatsächlicher Beweis seiner Geschicklichkeit und Leistung dienen. Dass völlige Zerstörung des Augapfels weit öfter, als eine Wiederherstellung des Sehvermögens die Folgen eines solchen Verfahrens ist, lässt sich leicht denken. Augenkrankheiten scheinen überhaupt sehr häufig vorzukommen, aber ausser dem Cauterium actuale u. einigen Kräuterbähungen kennen die Eingeborenen keine Mittel dagegen. Wir übergehen andere Beweise, die Vf. von ihren chirurg. Leistungen u. anatom. Kenntnissen anführt. Der Guineawurm soll blos in einzelnen Ortschaften häufiger vorkommen. Sehr viel Werth wird auf Aphrodisiaca gelegt, u. mehr oder minder kostbare dergleichen Mittel, meist auf sehr zusammengesetzte Weise, bereitet. Die Behandlung der Ruhr beschränkt sich grösstentheils auf Anwendung adstringirender Mittel, deren Wirkung man bisweilen durch Cauterien auf den Unterleib zu unterstützen sucht. Quecksilber wird fast nur gegen Syphilis angewendet; von einem Eingeborenen wunderte sich Vf., dass er nach 11 Gr. Calomel, welche er, in 4 Gaben binnen 2 Tagen mit Pulv. antimonialis genommen, eine sehr heftige Salivation bekommen hatte. Arsenpräparate werden in der Regel nur zum äusserl. Gebrauche, aber bisweilen gelbes Schwefeleisen in kleinen Gaben gegen hartnäckige Wechselfieber verordnet. — *Auswahl gewaltsamer Todesfälle, die in Bombay zu gerichtl. Untersuchungen Veranlassung gegeben haben;* von J. F. Heddle. Zuerst erzählt Vf. 2 Fälle von *Arsenikvergiftungen;* in beiden liess der Sectionsbefund u. die chem. Untersuchung keinen Zweifel über die Ursache des Todes zu. Der Körper der einen Person war in einem Tempel gefunden worden u. sie war wahrscheinlich von einem Byragee, mit dem sie als Concubine lebte u. welcher die Aufsicht über jenen Tempel hatte, zugleich aber auch mit Arzeneien handelte, vergiftet worden; der 2. Fall betraf eine Dienerin eines Hauses, in welchem ein Diebstahl vorgefallen war, u. wo sämmtliche Dienstpersonen von einem Zauberer zur Entdeckung des Diebes Gift zu nehmen bekommen hatten. Dann werden 4 Fälle beschrieben, wo der Tod plötzlich durch *Zerreissung der Milz* erfolgte; bei allen war die äussere Gewalt, welche letztere herbeigeführt hatte, verhältnissmässig sehr gering gewesen, aber die geborstene Milz war vergrössert, u. von weicher,

breiartiger Consistenz. Sämmtliche Fälle waren bei Personen vorgekommen, die langwierige Wechselfieber vor Kurzem überstanden hatten, oder noch daran litten u. hatten sich in den Monaten August bis September, wo beim Aufhören des Moonsoon die Eingeborenen sehr arg vom Fieber heimgesucht sind, ereignet. Endlich erwähnt Vf. 2 Fälle, wo Personen von Wägen überfahren worden u. in Folge davon an Berstung der Leber gestorben sind. — *Ueber die Blutegelzucht in Deccan;* von A. Gibson. Man lässt die ausgewachsenen Blutegel, nachdem sie an einem Büffel oder Menschen gefüttert worden, in einem grossen irdenen Gefässe, das mit brauner Erde angefüllt u. in den Boden eingegraben wird, brüten. Die ausgekrochenen jungen Thiere sollen [was wohl zu bezweifeln ist] in 2 Monaten zum Gebrauche geschickt sein; u. wenn man ihrer jetzt nicht bedarf, so werden sie an einem Büffel gefüttert u. zur Zucht verwendet.

Die in dem Anhange enthaltenen kürzeren Aufsätze sind folgende: 1) *Ein tödtlich endender Fall von Gastroenteritis u. einer dergleichen von Gehirnerweichung;* von A. Duncan. Beide kamen bei Kindern von wenigen Monaten vor. 2) *Zwei Fälle von schnell tödtender Gehirnentzündung mit croupartigem Husten complicirt;* von John Murray. 3) *Vergiftung mit Quecksilber-Sublimat;* von demselben. 4) *Vergiftung durch Opium;* von L. Morehead. Es gelang, in dem Mageninhalte, der aus einer safranfarbigen, stark nach Alkohol riechenden Menge Reis bestand, das Morphium nachzuweisen. Dieselbe wurde mit Wasser ausgewaschen, dieses zu Syrupsconsistenz eingedickt, in Alkohol gekocht, die filtrirte Flüssigkeit wiederum abgeraucht u. dann in Rosenwasser aufgelöst. Diese Auflösung wurde durch essigs. Blei niedergeschlagen, u. nach Durchstreichung von Schwefelwasserstoffgas zur Hälfte abgeraucht, worauf ein Zusatz von Salpetersäure keine Veränderung, aber Ammoniumflüssigkeit ein dichtes weisses Gerinnsel bewirkte, das im stärksten Alkohol aufgelöst u. dann abgeraucht eine dünne krystallin., durch Zusatz eines Tropfens starker Salpetersäure sich blassroth färbende Kruste bildete, u. das, mit destillirtem Wasser behandelt, unter Zusatz einiger Tropfen von salzs. Eisentinctur, eine grünlichtblaue Auflösung gab. 5) *Fall eines Sarcoma vasculare u. eines Schenkel-Aneurysma;* von C. F. Collier. Ersteres fand sich an der rechten Brust einer 35jähr. Frau, zeigte zahlreiche erweiterte Venen u. an vielen Stellen blutende, unreine Geschwüre; es wurde mit glücklichem Erfolge exstirpirt, wobei Vf. die Vorsicht brauchte, dass er die varicösen Venen durch Gehülfen sorgfältig compitmiren liess, bis sie durchschnitten waren u. sich zurückgezogen hatten; die Geschwulst wog 10 Pfd. u. 10 Unzen, bestand ausser den Drüsen aus einer zähen, gallertartigen Substanz u. war von vielen Gefässen durchzogen. Das Aneurysma, welches bei einem Manne [...] 25 Jahren vorkam, hatte das Eigenthümli[...] dass zwar die Geschwulst, aber nicht die Ar[...] pulsirte, so dass Vf. bei der, übrigens glück[...] ausgeführten, Operation das Gefäss, ohne d[...] das Gefühl der Pulsation sich leiten lassen [...] können, aufsuchen u. unterbinden musste. 6) *von Selbstentwickelung eines Kindes bei* [...] *fallenem Arme;* von T. Waller. Ein [...] u. einige Zolle vom Nabelstrange waren [...] Wassersprunge vorgefallen u. ragten aus [...] äussern Scheideöffnung hervor, beide ganz u[...] weglich, pulslos u. vom Scheitel gedrückt, [...] durch die mit grosser Mühe einzuführenden [...] ger gefühlt werden konnte. Nachdem di[...] Zustand vom Morgen bis Abend gewährt h[...] wurde endlich von anhaltenderen Wehen, w[...] der Arm, wie bisher, noch vorstand, der S[...] mit dem obern Theile der Oberschenkel vorw[...] geschoben; dann folgten die Unterschenkel [...] nach einigen Minuten Arme u. Kopf, end[...] auch die Nachgeburt. Die Anstrengungen [...] Natur scheinen also die Geburt des todten Ki[...] weniger durch eine Entwickelung, als vielm[...] durch doppeltes Zusammenlegen des Kö[...] (doubling) bewirkt zu haben. 7) *Verstopf[...] der Harnröhre durch einen Stein bei einem* [...] *Kinde;* von A. Duncan. Die statt finde[...] Urinverhaltung wurde dadurch gehoben, da[...] gelang, eine Sonde neben dem Steine, der un[...] fähr $\frac{3}{4}''$ von der Blase entfernt lag, vorbeizuf[...] ren u. ihn auf dem Rücken der Sonde et[...] nach vorn zu bewegen; am folgenden Tage [...] er von selbst ab. 8) *Ueber die Anwendung* [...] *Meeta Tale, oder des Oels von Sesamum* [...] *tale bei Verwundungen;* von A. Burn. [...] Oel aus den Samen der genannten Pflanze [...] einen sehr wesentlichen Bestandtheil der [...] rung der Eingeborenen u. wird daher in [...] heueren Quantitäten verbraucht; Vf. empf[...] es unter Anführung eines bestätigenden F[...] zum Verbande bei Verwundungen: er lässt L[...] pen in solches Oel tauchen u. sie aufschlage[...] darüber noch Umschläge von kaltem Wa[...] machen. 9) *Schädliche Wirkung des Ana[...] dium orientale oder der ostind. Elephanten[...]* (engl. *marking nut*); von A. Gibson. [...] Magd wendete den Saft dieser Nuss bei [...] Verrenkung des Daumens an; es entstand [...] Geschwulst mit Wasserbläschen, die auf b[...] gerötheter Basis sassen, welche sich über [...] Vorderarm u. in wenigen Tagen über die ga[...] vordere Seite des Körpers ausbreitete, so [...] besonders das Gesicht u. die Genitalien st[...] litten; Vf. verordnete Bittersalz u. Ipecacuan[...] glaubt aber nicht, dass diese von Einfluss [...] den Verlauf der Symptome gewesen seien; [...] 4. Tage an minderte sich die Geschwulst, [...] Bläschen nahmen ein eiteriges Ansehn an [...] bildeten sich Schorfe. Vf. macht zugleich d[...] aufmerksam, dass die Aerzte der Hindus [...]

s antisyphilit. Kräfte beimessen, u. der Se-
cr der Gesellschaft erzählt, wie auch er
er einmal bei Männern ein erythematisches
em beobachtet habe, das von dem Safte einer
rfen Nuss, womit man das Leinenzeug zu
hnen pflege, entstanden sein sollte. [Hierzu
allerdings der Saft der Frucht von Anacar-
n orientale, wie auch ihr engl. Name andeu-
verwendet.] 10) *Ueber die Ungesundheit
cher Gegenden von Candeish;* von T. Wil-
nson. Es wird vorzüglich über denjenigen
strich geklagt, der nördlich von Taptee,
lich vom Daung, östlich von einer durch
doorbar, Balmeer u. Laonere gezogenen Linie,
ch durch die Ghauts, welche Candeish von
n trennen, begrenzt wird. Die Krankheit
von dem Wasserreichthum der Gegend her-
tet u. herrscht gewöhnlich vom Aufhören
egens an, durch den Januar u. Februar hin-
h, u. besteht in einem heftigen Wechselfieber,
ber selten diese Form behält, sondern, nach-
es als heftige Quotidiana begonnen hat, ver-
ern u. verschlimmern sich die Fieberanfälle u.
en einen anhaltenden Typus unter Begleitung
Sehnenhüpfen an u. die Krankheit endigt end-
unter Zufällen von Gehirncongestionen tödt-
So erkranken im Dorfe Baze am Geerna,
ungefähr 1000 Einwohner zählt, in der Re-
jährlich 150 am Fieber u. sterben 25, in
chen Jahren aber auch viel mehr. 11) *Fall
Ephidrosis partialis;* von A. Duncan. Ein
iger, gesunder Rekrut schwitzte bei der ge-
ten Anstrengung, z. B. wenn er auf das
t „Achtung" seine Hände anschlug, oder
n er ging, dermassen an Händen u. Füssen,
der Schweiss von diesen Theilen nicht so-
abtropfte, als vielmehr abfloss u. die Fuss-
nasse Spuren zurückliessen; der übrige
er ward nicht afficirt. Uebrigens war der
, ausser dass er etwas leichter als Andere er-
te, völlig gesund, obgleich zum Militair-
ste wegen seines Schwitzens untauglich.
Fall von Nekrose des linken Radius; von
. Malcolmson. Es wurde die Amputa-
nöthig, welche Wiederherstellung des Kran-
zur Folge hatte. 13) *Fall von Verschwärung
bgang eines 25'' langen Stückes Dickdarm;*
R. Brown. Ein Artillerist, der Mitte No-
er 1834 als vom Fieber genesen aus dem
itale entlassen worden war, kam am letzten
r. ebendahin zurück mit folgenden Zufäl-
Fieber, dumpfer Schmerz u. Kneipen im
rleibe, häufiger Stuhldrang, sparsame, dünne,
icht gefärbte, sehr stinkende, schmerzhafte
erungen; geringe Anspannung des empfind-
n, besonders auf der linken Seite bei Druck
erzenden Unterleibes; ängstliche, blasse
htszüge; die Zunge hinten u. in der Mitte
t, an den Rändern röthlicht u. wund (raw),
ge Uebelkeiten; weicher, etwas schneller
, Haut ziemlich natürlich. Am 20. Decbr.
ging unter Stuhlzwang eine röhrige häutige Substanz von 25'' Länge ab, die sich bei näherer Prüfung als ein Stück verdickten Dickdarmes auswies, dessen 3 Häute sich leicht trennen liessen u. an dem die fettigen Anhängsel, so wie die 3 Längenbänder leicht zu erkennen waren. Hierauf liess der Stuhlzwang nach; die Stühle erfolgten jetzt oft unwillkürlich u. häufig, wurden aber später normal; Uebelkeit u. Aufstossen verloren sich; nur war die geringste Vermehrung der Diät stets nachtheilig; Brod u. Milch bekam am besten. Aber am 18. Jan. wurde auf vieles Bitten der Genuss eines Hühnchens erlaubt, was eine Reizung zur Folge hatte; Pat. ward unruhig, u. am 20. Jan., nachdem eine Stunde lang heftige Schmerzen der Unterbauchgegend vorausgegangen waren, erfolgte der Tod. Bei der *Section* fanden sich die Dünndärme fest unter einander verwachsen; die Dickdärme sehr verkürzt, ohne Spur einer S förmigen Krümmung, am hintern Theile der Blase krankhafte Verwachsungen u. der untere Theil des Mastdarms sehr erweitert, indem dieses eingeschoben gewesene Darmstück hier eine Zeit lang sich verhalten zu haben schien. 14) *Aus Inglis's Bericht über die Krankheiten des 22. Infanterie-regiments von Eingeborenen in der ersten Hälfte des J.* 1836. Die Truppe war zu Ende 1835 aus Guzerot nach Belgaum versetzt worden. Es wird einer sehr gefährlichen Fieberform, die sich durch folgende Zufälle auszeichnet, gedacht: von Anfang an eine sehr heftige Erschütterung u. fortwährendes Zittern des ganzen Körpers, so dass Pat. nicht einmal die Zunge im Munde ruhig halten kann, ganz verschieden vom Sehnenhüpfen u. von dem Zittern aus Schwäche; dabei ein auffallend beschleunigter, schneller Puls, weiss überzogene (furred), aber nicht belegte (loaded) Zunge, trockne, rauhe, mässig heisse Haut; sehr dumpfes, stupides Ansehn nebst einer Eingenommenheit u. Verwirrung des Verstandes, so dass Pat. wenig zu antworten weiss u. überhaupt seiner Krankheit u. der damit verbundenen Gefahr sich nicht bewusst ist. Die beste Behandlung besteht nach dem Vf. in Abführmitteln aus Calomel u. Pulv. antimonialis, kleinen Gaben Brechweinstein mit Mixt. camphor., Opiaten u. Hautreizen. 15) *Vier Tabellen über die bei den europäischen u. eingeborenen Truppen der Präsidentschaft vom Fort St. George in den J.* 1827 *bis* 1835 *vorgekommenen Krankheiten.* 16) *Meteorolog. Uebersicht über die Monate Octbr.* 1836 *bis Septbr.* 1837 *auf der Convalescenten-Station in den Mahabuleshwur Hügeln.* In der kalten Jahreszeit vom 1. Octbr. bis 28. Febr. betrug die mittlere Temperatur = 64,0°, in der heissen Jahreszeit vom 1. März bis 31. Mai = 72,7°, in der regnigen Jahreszeit vom 1. Jun. = 64,22, während im Durchschnitt die tägliche Variation des Thermometers in der kalten Jahreszeit 12,3°, in der heissen Jahreszeit 16,6°, in der regnigen

4,6° ausmachte. 17) *Abgang eines Stückes Darmkanal.* Wie in dem unter Nr. 13 erzählten Falle waren es dysenter. Zufälle, die den Abgang eines 7'' langen Stückes Darm zur Folge hatten; eine nähere Beschreibung desselben wird vermisst. Pat. genas. 18) *Fall von Tetanus;* von Mc Lennan. Ein Wundstarrkrampf ward durch wiederholtes Anlegen von Blutegeln u. Blasenpflastern an das Rückgrat, Gebrauch von Abführmitteln aus Ol. terebinth., grossen Gaben Calomel u. Opium bis zur Salivation u. Einreibungen grosser Mengen Quecksilbersalbe glücklich geheilt. In anderen Fällen schlug jedoch dieselbe Behandlung fehl. 18) *Form einer meteorolog. Tabelle, die vom Committee zur allgemeinen Annahme empfohlen wird.* Wir erwähnen diesen, eigentlich nur örtl. Interesse während̲en Aufsatz als ein Beispiel, das auc Deutschland Nachahmung verdiente, indem wiss recht sehr zu wünschen ist, dass die p Aerzte, welche sich zur Veröffentlichung me rolog. Beobachtungen berufen fühlen, diese nach einer allgemeinen Form anstellen u. or wollten, um dieselben nützlicher u. allgem brauchbar zu machen. Endlich bilden 20) *Geschichte der Constituirung der medicin. u. sikal. Gesellschaft zu Bombay* u. 21) *die m lichen u. vierteljährigen Berichte über die handlungen* den Beschluss dieses Bandes, wir recht zahlreiche u. gehaltvolle Nachr wünschen. *Scheidhau*

C. Personalnotizen.

Preisfragen.

Preisfragen der Königl. Akademie der Wissenschaften u. Künste in Brüssel. Man soll 1) durch Versuche bestimmen, ob die metallischen Gifte, wie z. B. der Arsenik, wenn sie in bebautem Lande mit untergegraben werden, in alle Theile der darauf wachsenden Pflanzen u. namentlich in die Körner der Cerealien gelangen, u. ob es demnach für die öffentliche Wohlfahrt mit Gefahr verbunden ist, wenn Arsenik u. andere ähnliche Gifte in den Feldern verbreitet werden, um die schädlichen Thiere zu tödten. 2) Man soll die passendsten Mittel, um in Wohnungen eine ihrer Bestimmung u. der darin zu erhaltenden Temperatur angemessene Ventilation herzustellen, angeben u. kritisch erörtern. Der Vf. muss die Beschreibung u. die sehr detaillirten Zeichnungen des Systems, zu dessen Gunsten er sich entscheidet, mittheilen. Der Preis für jede dieser Aufgaben ist eine goldene Medaille, 600 Francs an Werth. Die Abhandlungen müssen in lateinischer, französischer oder flamändischer Sprache leserlich geschrieben u. franco vor dem 1. Februar 1841 an Herrn Quetelet, Sécrétaire perpetuel, gerichtet sein. — Die Verfasser dürfen ihre Namen nicht den Abhandlungen vorsetzen, sondern diese müssen blos mit einer Devise versehen sein, die in einem versiegelten Billet, welches den Namen u. die Adresse des Vf. enthält, wiederholt wird.

Personal-Notizen.

Se. Maj. der König von Preussen haben am Tage Allerhöchst-Ihrer Huldigung zu Königsberg dem Geheimen Medicinalrathe Prof. *Dr.* Burdach das den rothen Adler-Orden 3. Classe mit der Schleife verleihen geruht.

Se. Maj. der Kaiser von Russland haben dem heimen Medicinalrathe Prof. *Dr.* Schönlein zu lin den St. Annen-Orden 2. Classe mit Brillanten verleihen geruht.

Der Hofrath *Dr.* Prieger, Badearzt zu Kr nach, hat vom Grossherzoge von Hessen das kreuz des Hess. Verdienst-Ordens erhalten.

Prof. *Dr.* Hohl zu Halle ist zum Director Entbindungsanstalt daselbst ernannt worden.

Der Privatdocent *Dr.* Adelmann in Würzb ist zum ausserordentlichen Professor an der dor med. Facultät ernannt worden.

Todesnachrichten.

Gestorben sind:

Dr. Chr. Fr. Heinecke, Herzogl. Anhalt Hof- u. Medicinalrath in Bernburg, 64 Jahr alt.

Dr. Meyen, Prof. an der Universität zu Be

Dr. Hermann, Herzogl. Nassauischer Med.-sistent.

Dr. Schmidt zu Hassfurt, in Folge eines selbst losgegangenen Gewehrs.

Dr. Rehmann, Fürstl. Fürstenbergischer rath u. Leibmedicus zu Donaueschingen.

JAHRBÜCHER

der

n- und ausländischen gesammten Medicin.

XXVIII. 1840. №3.

uszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

Ueber das Vorkommen u. die Auf- des Jods im Leberthrane; von Buch- Der ächte Thran enthält immer Jod, hte aber nicht, oder nur dann, wenn er eigemischt enthält. — Da in der Medi- Zweifel nur jodhaltiger Thran ange- werden soll, so hat der Apotheker die tung, auf die Aechtheit des Leber- ıfmerksam zu sein. Es wird ihm hier- die Prüfung auf Jodgehalt nicht immer weil ein unächter Thran leicht mit Jod item Thrane fälschlich vermischt sein s wird also nichts Andres übrigbleiben, Thran, wenn nicht direct, doch aus sol- ndlungen zu beziehen, von deren Solidi- ıchkenntniss man überzeugt sein kann. *r's Repert. Bd. XXI. Hft.* 3. 1840.] (*Schmidt.*)

Ueber die mikroskopischen Bestand- er Milch; vom Prof. *Dr.* Nasse in . Es folgen hier die weiteren Mitthei- die Vf. früher (s. Jahrbb. Bd. XXII. versprochen hat. — Als mikroskop. Be- ile der normalen Absonderung der Brust- nd folgende aufzuzählen: 1) die glatten ıen durchsichtigen Oelkügelchen, zu de- ser den gewöhnl. Milchkügelchen auch ganz feinen, kaum messbaren Partikel- die grösseren, auf der Oberfläche der hwimmenden Oeltropfen gehören; 2) die igelchen, welche durch ihre Undurch- eit u. ihr facettirtes Aussehn sich deutlich Oelkügelchen unterscheiden; 3) die kör- granulirten) gelblichten Körperchen; 4) heliumbläschen u. 5) das mehr oder we- ibe Medium, in welchem jene vier Arten rperchen suspendirt sind. — Dass die gelchen Fettkügelchen sind, lässt sich ht bestreiten. Erstens gleichen sie voll- den Fettkügelchen in ihrem Aussehn, ens lösen sie sich rasch u. ohne Rück- n Aether auf. Von einer Hülle um sie ässt sich nichts wahrnehmen. Die gröss- gelchen messen bei Wöchnerinnen der höchstens der ersten neun) Tage nur $\frac{1}{200}'''$, is $\frac{1}{100}'''$. Gleiche Verhältnisse fand der der Kuh: die Mehrzahl in der Milch vom 2. Tage nach dem Gebären war $\frac{1}{400}-\frac{1}{300}'''$ gross. Auch noch viel kleinere kommen in jeder Milch vor. In dem Colostrum sind einzelne viel grösser als $\frac{1}{100}'''$; die mittlere Grösse ist hier viel seltener, dagegen staubähnliche Partikelchen in solcher Menge darin enthalten sind, dass sie das Medium ganz trübe machen. Diese feine Zertheilung des Fettes scheint die Wirkung des Eiweisses zu sein, da sie mit dem Verschwinden dieses Stoffes aus der Milch aufhört. Ein fernerer, schon von Donné erwähnter Unterschied der Milch von Wöchnerinnen der ersten Tage u. der von säugenden Frauen aus der spätern Zeit besteht darin, dass die Kügelchen dort leicht stellenweise zusammenkleben, hier aber sich isolirt verhalten. — Der Fettgehalt der Milch ist bekanntlich nicht immer gleich; auch das Mikroskop zeigt grosse Unterschiede in Betreff des Reichthums der Milch an Fettkügelchen. — In der ganz frischen, noch warmen Milch einer schon seit mehreren Wochen entbundenen Frau trifft man zuweilen weiter keine Körperchen, als jene Oelkügelchen an. Sobald aber die Milch einige Zeit an der Luft gestanden hat, sind auch noch andere Körperchen darin zu finden, welche durch eine grössere Deutlichkeit, geringere Glätte u. ein facettirtes Aussehn sich von den beschriebenen Kügelchen unterscheiden. Bei der Kuhmilch findet dasselbe statt. Wenn man recht genau Acht giebt, so sind immer einzelne ganz kleine dunkele Kügelchen auch schon in ganz frischer Milch zu erkennen. Je gelber die Milch, desto reichlicher ist die Menge. An Grösse kommen die in Rede stehenden Körperchen den Oelkügelchen fast ganz gleich, nur findet sich, in dem Maasse, als die Milch später untersucht wird, eine mehr oder minder beträchtliche Anzahl von solchen, die grösser sind, als jene, zuweilen selbst bis $\frac{1}{50}'''$ u. noch darüber im Durchmesser haben. In dem Colostrum fehlen sie nicht, sind aber daselbst im Durchschnitte nicht so gross als in der vollkommenen Milch. — Von den gewöhnl. Milchkügelchen sind sie auch noch darin verschieden, dass sie beim Eintrocknen nicht zerfliessen u. heller werden. Deutlich ist ferner der Unterschied zwischen beiden, wenn man den Focus des Mikroskops ein

wenig verändert. Bei grösserer Nähe desselben werden die gewöhnl. Milchkügelchen blass, jene noch dunkler. In Aether sind die letzteren nicht so leicht löslich als die ersteren. Essigsäure u. Ammoniak haben keinen Einfluss auf dieselben. Durch das Kochen der Milch verschwinden sie für einige Zeit, kommen aber dann beim Erkalten nach u. nach wieder zum Vorschein. In der ruhig stehen gelassenen Milch sammeln sie sich an der Oberfläche an u. bilden den Rahm. Sie kleben leicht unter einander zusammen; die grösseren sind daher gewiss durch Agglomeration der kleineren entstanden, u. vielleicht wird überhaupt das facettirte Aussehn dadurch hervorgebracht, dass die kleinen Körnchen nicht innig mit einander verschmolzen sind, so dass die durchgehenden Strahlen von ihrem geraden Laufe abgelenkt werden. Bei dem Buttern werden alle Rahmkügelchen zu einer zusammenhängenden Masse verbunden. — Ueber die Natur dieser Körperchen war der Vf. so lange zweifelhaft, bis er deutlich wahrnahm, dass sich dieselben grösstentheils erst ausserhalb der Brustdrüse bilden; er sah, wie ihre Menge sich im Gesichtsfelde des Mikroskops vermehrte. Nun blieb noch zu unterscheiden, ob sie aus Umwandlung der früher schon vorhandenen Milchkügelchen oder als frischer Niederschlag entstehen. Es gelang auch, hierüber Gewissheit zu erlangen. Vf. beobachtete mehrfach, wie ein kleines, vorher ganz helles Kügelchen mit Blitzesschnelle dunkel ward. Bei den grösseren geschieht die Umwandlung nicht so rasch. Merkwürdig ist, dass man es denjenigen Milchkügelchen, welche sich nachher zu Rahmkügelchen umgestalten, vorher gar nicht ansieht, indem sie sich von denjenigen gar nicht auszeichnen, die sich nicht verwandeln. — Somit ist das Auftreten der dunkelen Körperchen in einer chemischen Umwandlung (Oxydation?) oder Festwerdung des Fettes begründet, die erst beim Zutritte der Luft, wenigstens nur sehr schwach beim Stocken der Milch in der Brustdrüse, statt findet. Donné hat als der Erste die gelben körnigen Körperchen der Milch beschrieben, welche wegen ihres regelmässigen Vorkommens in dem Colostrum von diesem ihren Namen erhalten haben. In den ersten Tagen nach der Niederkunft sind sie noch in der Milch zu finden, nachher verschwinden sie ganz, früher bei denjenigen Frauen, die schon mehrmals geboren haben, als bei den Erstgebärenden. Nicht alle granulirten Körperchen sind kugelig, sondern die meisten platt. Ihre Grösse beträgt meist $\frac{1}{200}$—$\frac{1}{100}'''$. Einige haben $\frac{1}{50}'''$ in der Länge u. $\frac{1}{75}'''$ in der Breite. Auch die der Kuhmilch hatten $\frac{1}{200}$—$\frac{1}{50}'''$ in dem längsten Durchmesser. Sie bestehen aus kleinen hellen Fettkügelchen, die durch ein festes Cement mit einander verbunden sind, welches weder durch Ammoniak, noch durch concentrirte Essigsäure, selbst nicht bei mehrstündiger Behandlung mit letzterer, aufgelöst wird, u. sich folglich der Substanz der Schle[illegible] gleich verhält. Auch das Kochen verä[illegible] nicht. Sie sammeln sich ruhig an [illegible] fläche der Milch an u. machen, so lange [illegible] grosser Menge vorhanden sind, die M[illegible] Buttern unbrauchbar. — Die Frage, wo[illegible] stehen, lässt Donné unbeantwortet [illegible] nicht wahrscheinlich, dass sie sich [illegible] Agglomeration der Milchkügelchen [illegible] der Acini bilden, wenn gleich in der [illegible] sie vorkommen, das Zusammenkleben [illegible] gelchen leichter als sonst erfolgt, son[illegible] am glaublichsten, dass sie unmittelbar [illegible] absondernden Fläche ihren Ursprung [illegible] ganz auf ähnliche Weise, wie die Schle[illegible] Mit manchen Formen von diesen haben [illegible] serdem eine auffallende Aehnlichkeit. [illegible] noch ein andrer Grund ist für jene Ansi[illegible] geltend zu machen, nämlich dass man [illegible] Milch der Schwangeren u. Wöchnerin[illegible] kleine Blättchen von der Grösse der Ep[illegible] blättchen findet, an denen einzelne Fettkü[illegible] aufsitzen. Dergleichen Schollen fand Vf. [illegible] serer Menge in den Drüsenkörnern einer [illegible] nach der Niederkunft an einem Ergusse [illegible] Gefässhaut des Gehirns verstorbenen Wöchn[illegible] Eigentlich granulirte Körperchen suchte [illegible] dessen vergebens, nur gewöhnl. Milchkügel[illegible] Rahmkügelchen, feine Fettpartikelchen, [illegible] die Flüssigkeit milchig machten, u. blasse, [illegible] regelmässig, theils unregelmässig gestaltete, [illegible] Lymphkörperchen an Grösse ungefähr glei[illegible] kommende Kügelchen zeigten sich. In [illegible] dicken, gelblichten, schleimigen Secrete, [illegible] sich aus den Milchgängen herauspressen [illegible] waren nur wenige Colostrumkörperchen [illegible] Es ist wahrscheinlich, dass in diesem Fal[illegible] Absonderung nicht allein der Menge [illegible] Kranke hatte keinen Tropfen Milch [illegible] Entbindung gehabt), sondern auch der [illegible] durch die Krankheit verändert war, [illegible] mikroskop. Untersuchung bei gesunden [illegible] nerinnen ein andres Resultat gegeben [illegible] würde. Es wäre leicht möglich, dass man [illegible] diese zur Einsicht gelangte, alle Milch[illegible] seien bei ihrer Absonderung in Hülle[illegible] schlossen, welche nachher wegen Ueber[illegible] des Inhalts zergehen. Dass die Epith[illegible] oft Träger des Fettes, so wie des F[illegible] sind, ist bekannt. Was endlich die F[illegible] anbelangt, in welcher die verschiedenen [illegible] beschriebenen Arten der Körperchen [illegible] bend erhalten, so ist die des Colostrum [illegible] als die der Milch. Durch Aetzammoniak [illegible] jene schleimig, gerinnt durch Essig[illegible] nicht oder nur langsam u. unvollständig, [illegible] aber durch Jodine, Salpetersäure u. [illegible] Feuer. — Somit existiren viele mi[illegible] chem. Unterschiede zwischen dem Se[illegible] Brustdrüse vor u. nach der Niederk[illegible] kann mit kurzen Worten den Untersch[illegible]

hnen: das Colostrum ist dem Chylus viel icher als der Milch. Es enthält nämlich Ei-s, keinen oder wenig Käsestoff, weniger Fett lie Milch (den einen Theil desselben in der sten Vertheilung, den andern in grösseren elchen, welche leicht zusammenkleben), wird h Ammoniak schleimig u. besitzt zusammen-tzte, den Schleimzellen verwandte Körper-. Nach der Entbindung verlieren sich all-ig diese Eigenschaften. Die jetzt in reich-er Menge abgesonderten Milchkügelchen, wel-bis ungefähr gegen den Anfang der 3. Woche i kleiner sind, als später, kleben nicht mehr mmen; das Ammoniak hört auf, die Milch eimig zu machen (die Kuhmilch vom 2. Tage ält sich hierin ganz der vollendeten Milch ch; bei der Frauenmilch war diess erst am 7. , zuweilen erst noch später der Fall), u. Essigsäure fängt an, die Milch zum Gerinnen ringen. So wird die Flüssigkeit, welche in ersten Zeit noch gelb u. dick ist u. sich schnell iahm u. wässerige Flüssigkeit trennt, nach u. h zu der vollständigen Milch von den bekann-Eigenschaften. Es lässt sich über die Zeit, diese Umwandlung mikroskopisch u. che-h ganz vollendet ist, nur schwer etwas Be-mtes festsetzen, indem dieser Termin der derkunft bald näher, bald ferner liegt. Im zen ist ersteres nur bei denjenigen Frauen Fall, die schon mehrmals geboren haben; Kühen, welche auch im Zustande der Träch-eit anhaltende Milch geben, geht die Verän-ung besonders rasch von Statten. — Schlüss-erwähnt Vf. nur noch, dass er in der Milch kranken Frauen wenig Abweichungen von Norm angetroffen habe. Eine syphilit. Wöch-in von 15 Tagen lieferte eine gesunde Milch wenig Fettkügelchen; eine leucophlegmati-von 7 Tagen zeigte eine fette Milch, die gleich einer robusten Frau am 12. Tage h der Niederkunft war; eine hektische Wöch-in von 14 Tagen gab eine Milch mit wenigen auffallend kleinen Kügelchen u. besonders samen Rahmkörperchen. In einer Brust mit m schmerzhaften Knoten, der seit wenigen gen bei einer Wöchnerin von 9 Tagen ent-den war, hatten sich der Milch Eiterkörper-n beigemischt. [*Müller's Archiv* 1840. *Hft.* 3.] (*Schmidt.*)

169. *Analyse des Meconium;* von J. F. S i-n. Das Meconium ist grün, zähe u. klebrig; quillt im Wasser zu einer voluminösen Masse , in welcher unter dem Mikroskope sich eine se Menge Epitheliumzellen u. runde Körper-, von denen einige an ihrer platten Form entfärbte Blutkörperchen zu halten waren, en. Ausserdem erkennt man viele kleine roskop. Krystalle (rhombische Tafeln), welche lesterin sind. Der Geruch des Meconium ist edeutend, nicht unangenehm, der Geschmack , ganz schwach süsslicht. Aether zieht aus dem Meconium ein festes weisses Fett, wahrscheinlich reines Cholesterin; Alkohol eine kleine Menge extractiver Materie u. an dem Geschmacke zu erkennenden Gallenharzes; wässeriger Alkohol Käsestoff, dem Picromel beigemengt ist. Aus dem Rückstande zieht durch Schwefelsäure angesäuerter Alkohol noch grünen Gallenfarbstoff; 100 Theile trockenes Meconium bestehen aus: Cholesterin 16,00, extractiver Materie u. Gallenharz 10,400, Käsestoff 34,00, Picromel 6,00, Gallengrün 4,00, Zellen, Schleim, vielleicht auch Eiweiss 26,00. [*Archiv der Pharm. XXII. S.* 39.] (*Schmidt.*)

170. *Cholestearine in pathologischen Flüssigkeiten;* vom Prof. N a s s e in Marburg. Dem Vf. ist in kurzer Zeit 3mal der Fall vorgekommen, dass eine patholog. Flüssigkeit eine grosse Menge von Cholestearintafeln enthielt.

1) Bei einem Manne mit einer grossen Kropfgeschwulst, die schon 30 J. bestanden, aber in der letzten Zeit so zugenommen hatte, dass das Athmen sehr beeinträchtigt wurde, wandte Hr. *Dr.* A d e l m a n n die Punction u. später das Haarseil an u. übersendete von der bräunlichten, bei dem ersten Einstiche in grosser Menge ausgeflossenen Flüssigkeit eine Portion von 8 Unzen dem Vf. zur Untersuchung. Schon beim ersten Anblicke erkannte dieser an den vielen darin enthaltenen feinen flimmerartigen Partikelchen den reichlichen Gehalt von Cholestearine. Diese zeigte sich unter dem Mikroskope in vollkommen durchsichtigen, ganz dünnen vierseitigen Tafeln von $\frac{1}{100}$—$\frac{1}{20}$ (meist $\frac{1}{50}$)''' Länge, mit scharfen, reinen Winkeln, welche von den rechten nur 10—15° abwichen. Ausser der Cholestearine enthielt die Flüssigkeit noch dunkele, körnige, unregelmässige runde Kugeln von $\frac{1}{300}$—$\frac{1}{100}$''' Durchmesser, die wahrscheinlich aus Stearine bestanden, einige Oelkügelchen, mehrere Exsudatkörperchen u. Blutkörnchen. Der Farbestoff war in Auflösung vorhanden. Kein Faserstoff hatte sich niedergeschlagen.

2) Eine 50jähr. Frau litt an einer sehr grossen Eierstockswassersucht. Die heftigen Athmungsbeschwerden erheischten zuletzt die immer verschobene Punction. Die abgezapfte Flüssigkeit war bräunlicht u. enthielt nebst den gewöhnl. Salzen viel Eiweis aufgelöst. Unter dem Mikroskope zeigte sich eine grosse Menge normaler u. zersetzter Blutkörperchen, deren aufgelöster u. veränderter Farbestoff der Flüssigkeit wahrscheinlich die dunkle, braune Farbe ertheilte, ferner Exsudatkügelchen u. Fettkügelchen; ausserdem aber noch viele Cholestearintafeln, deren Länge meist gegen $\frac{1}{36}$''' betrug. Faserstoff schied sich nicht ab. Die bei der ein halbes Jahr später unternommenen Punction erhaltene Flüssigkeit war gleichfalls bräunlicht, bildete ein Faserstoffgerinnsel u. einen gelblichten, dicklichen, schleimigen Bodensatz, der aus lauter unvollständigen Eiterkörperchen bestand. Einzelne Fettkügelchen, aber keine Cholestearintafeln fanden sich vor. Ebenso wurden letztere in der Flüssigkeit bei einer spätern Punction vergebens gesucht.

3) Ein 23jähr. Mensch wurde an Ankylose des Schultergelenkes behandelt, deren Ursprung nicht ganz deutlich war. Die zur Wiederherstellung der Beweglichkeit unternommenen Manipulationen hatten eine geringe Entzündung des Gelenkes zur Folge, welche den Ausgang in eine Abscessbildung nahm. Nach 4 bis 5 Wochen war es nöthig, dem Eiter an der innern Seite des Deltamuskels einen Ausweg zu bahnen. Ein Schoppen gelbröthlichter, kleberiger, leicht trüber

Flüssigkeit mit weisslichten Flocken, die sich bald zu Boden setzten, floss aus. Ob der Eitersack mit dem Gelenke zusammenhing, war nicht zu ermitteln. Die mikroskop. Elemente der entleerten Materie waren die des unvollständigen Eiters: kleine Körner, den Kernen der Eiterkügelchen ähnlich, helle, nicht vollständig runde Exsudatkügelchen, grössere, körnige, runde oder länglichte Körperchen (wie sie im Eiter der Schleimhäute in so grosser Menge gefunden werden); dann Oeltröpfchen u. Faserstoffflocken, welche Eiterkügelchen einschlossen; zuletzt auch noch einzelne grosse Cholestearintafeln von einer der früher beschriebenen ganz ähnlichen Beschaffenh[illegible] darunter hatten seitlich 2 bis 3 treppen[illegible] schnitte. Ihre Grösse war von $\frac{1}{100}$ – [illegible] von $\frac{1}{100}$ — [illegible]''' Länge. — Nach 10 T[illegible] suchte Vf. die jetzt nur sparsam abge[illegible] sigkeit u. fand, nebst den unvollständigen [illegible] chen u. Fetttröpfchen, kugelige Blutkörper[illegible] Fettpartikelchen, Epidermisblättchen u. [illegible] kelfaserbündel. Die Cholestearintafeln wa[illegible] verschwunden. [*Müller's Archiv f. Anat.* [illegible]

II. Anatomie und Physiologie.

171. *Ueber die Analogien in den Structur-Elementen des thierischen u. pflanzlichen Organismus;* vom Prof. *Dr.* Purkinje in Breslau. (Mittheilung in der schles. Gesellschaft f. vaterländ. Cultur in Breslau vom J. 1839.) Schon im ersten Anfange genauerer Untersuchungen der Structur der thierischen u. pflanzlichen Epidermis, welche von den *DDr.* Wendt u. Kroker in Breslau angestellt wurden, u. später bei der Untersuchung des Epithelium des Zahnfleisches durch T. Fränkel drang sich die Analogie zwischen den Körnern dieser Gebilde u. den Pflanzenzellen von selbst auf; noch mehr bestätigte sie sich bei späteren Untersuchungen mit Hrn. Prof. *Dr.* Valentin über die Körner, woraus die Urbildungsmasse des Embryo in den früheren Stadien zusammengesetzt ist. Zu einer durchgeführteren Vergleichung dieser Gebilde gab die Pariser Preisfrage über denselben Gegenstand Veranlassung, deren Lösung damals Hr. *Dr.* Valentin mit Glück u. Erfolg versucht hat, deren Publicirung jedoch bis jetzt auf eine unerklärliche Weise noch immer zurückgehalten wird, indess spätere Forscher, wie Schwann, auf gleichem Wege bei günstigen Vorarbeiten, zum Theil selbstständig auf dieselben u. noch weiter ausgreifende Resultate gekommen sind. — Diese Analogie ist jedoch nicht so zu verstehen, als wenn sie durchgängig wäre u. nicht einen wesentlichen Unterschied zuliesse. Die durchgängige Analogie scheinen diejenigen im Sinne zu haben, welche die thier. Bildungselemente als Zellen ansprechen, obgleich bei genauerer Bestimmung der Pflanzenzellen sich bedeutende Unterschiede darbieten. In den Pflanzenzellen hat sich das Flüssige u. Feste vollkommen räumlich geschieden, jenes als das Innere, Umschlossene, dieses als das Einschliessende. Beim thier. Bildungskerne sind dagegen beide noch in Durchdringung begriffen. Am entschiedensten ist die Analogie in den allerersten Bildungszuständen, in der Pflanze beim Cambium (im weitern Sinne), beim Thiere im Protoplasma des Embryo. Die Elementarmoleküle sind dann gallertartige Kügelchen oder Körnchen, die einen Mittelzustand zwischen dem Flüssigen u. Festen darstellen. Beim Fortgange der Bildung treten nun die thier. u. Pflanzengebilde bedeutend aus einander, indem jene in dem embryonischen Zustand länger verweilen, theils durch das ga[illegible] stehen bleiben, in diesem dagegen der [illegible] rungsprocess u. die Scheidung des F[illegible] Flüssigen schneller fortschreitet u. [illegible] der Zellenbildung, dann in der Gefässbild[illegible] Tage kommt. — Im Verfolge des V[illegible] ging nun *Dr.* P. in die speciellere Ausein[illegible] setzung dieser allgemeinen Sätze ein, in[illegible] die körnige Bildung der Knorpel, der K[illegible] des äussern u. innern Epithelium an der H[illegible] den Schleimmembranen, der Flimmerepith[illegible] des Lungen- u. Geschlechtssystems, der E[illegible] körner, der verschiedenen Drüsen u. dr[illegible] migen Gebilde, endlich den Entwickelung[illegible] cess der Gebilde des Embryo aus ge[illegible] körniger Grundbildungsmasse darstellte; [illegible] Schluss machte ein Blick auf die [illegible] wickelungsrichtung der Pflanzen aus [illegible] Grundbildungsmasse. [*Med. Central-Zeit.* *Nr.* 32. 1840.] (Schmidt)

172. *Beiträge zur mikroskop. Kenntniss* [illegible] *weichen thierischen Gewebe;* von P. Ha[illegible] in Oudewater. Man kann die weichen Ge[illegible] in häutige u. faserige theilen; zu den [illegible] gehören alle, welche, ausgebreitet, in V[illegible] mit den anderen Dimensionen, sehr dünn [illegible] aus einem homogenen Stoffe zu besteh[illegible] nen; übrigens können die Membran[illegible] röhren- oder kugelförmig sein. Der St[illegible] cher die Membranen bildet, hat die gröss[illegible] lichkeit mit ganz ausgewaschenem F[illegible] Aus plattem häutigen Gewebe besteht [illegible] Krystalllinse. Den Beobachtungen von B[illegible] ster u. Treviranus habe ich nur [illegible] gen, was ich an der Linse einer Eidechs[illegible] die Oberfläche derselben war nämlich bed[illegible] kleinen, sechseckigen Facetten, welche a[illegible] am grössten waren u. gegen die Pole hin [illegible] wurden; zwischen ihnen lag eine Menge [illegible] Ringe oder Kügelchen von $\frac{1}{500}$ — [illegible] Durchmesser. Die Linse war aus dem [illegible] lebenden Thieres genommen; nachdem [illegible] etwa eine Minute unter dem Mikroskope g[illegible] hatte, fingen die Facetten an zu versch[illegible] u. nach 5 Minut. sah man keine Spur der[illegible] mehr, sondern nur Plättchen, die gegen [illegible] hin spitz zuliefen; ihre Zahl war gleich [illegible]

ber sichtbaren Facetten, nämlich 72. Bei Fisch-
sen, so frisch sie auch untersucht wurden,
r nichts Aehnliches zu bemerken. Bei dieser
legenheit untersuchte ich auch die Brennweite
u. Vergrösserungskraft verschiedener Thierlinsen. Die Ergebnisse sind in der folgenden Tabelle zusammengestellt.

	Durchm. d. Linsen in Mm.	Vergrösserungs-kraft.	Brennweite in Mm.
Aal 14 Cm. lang	0,6424	534	0,39
44 — —	2,130	178,5	1,18
Barsch 6 — —	1,502	303	0,69
— 9 — —	3,112	180	1,17
Snoek von ungef. 0,5 Kil.	4,948	80	2,63
— — — 1 F. Kil.	5,840	61,5	3,46

Das röhrenförmige häutige Gewebe scheint
züglich den Gefässen u. Nerven anzugehören.
s die feinsten Haargefässe nur aus einer ein-
ten Membran, der innersten Gefässhaut, be-
ten, davon kann man sich bei mikroskop.
ersuchungen überzeugen, da sich dieselben
abgelöst dem Auge darstellen. In nicht zu
nen Gefässen erkennt man alsdann deutlich
innere u. äussere Contur, während sie sonst
ig durchscheinend sind. Es scheint mir aus
folgenden Beobachtung hervorzugehen, als
s noch kleinere Blutgefässe gebe, als die von
ber u. Valentin gemessenen. Ein Stück
Opticus vom Kalbe wurde getrocknet u. dann
den feine Längsschnitte desselben unter das
roskop gebracht. An allen zeigte sich, wenn
einige Augenblicke in einem Tropfen Wasser
gen hatten, längs der Kanten ein Saum, wel-
sich allmälig ausbreitete u. bei schwacher
grösserung einer Franse oder den feinen Ci-
gewisser Infusorien glich, bei stärkerer Ver-
serung aber aus Röhren zusammengesetzt
hien. Diese hatten indess nicht so scharfe
turen, als man gewöhnlich an organ. Fasern
nimmt; sie hatten eine auffallende Neigung,
zusammenzurollen u. waren zum Theil wirk-
einförmig umgerollt, so dass ich anfangs Kü-
hen vor mir zu haben glaubte. Wenn diese
ile einige Zeit in Wasser gelegen haben,
mt die Breite des Saumes mehr u. mehr zu,
dann werden auch die Röhren undeutlicher
nletzt sieht man nur noch Spuren derselben
schattige Streifen im Wasser. Der Durch-
ser der Röhren war bei dem Kalbe u. der
gleich, $\frac{1}{500}$ — $\frac{1}{600}$ Millim. [Die Beschrei-
g passt sehr gut auf die Nervenfasern des Op-
s, nicht aber auf Capillargefässe.] — An den
venfasern der Haut u. Muskeln konnte ich
aer die durch einen schmalen hellen Streif
chiedenen Conturen der Innen- u. Aussenwand
erscheiden u. halte sie deshalb für hohl. Was
Varicositäten betrifft, so sind sie in ganz fri-
en Fasern des Gehirns u. Rückenmarks nicht
handen u. entstehen erst durch Befeuchtung
Wasser. Den Uebergang vom röhrigen zum
elförmigen Gewebe bilden die von Trevi-
nus entdeckten Papillen des N. opticus [? !].
es einfache Kügelchen unter den thier. Ele-
ntartheilen gebe, ist zweifelhaft. Die im Gehirne u. Rückenmarke häufig vorkommenden Kügelchen u. Bläschen scheinen Bruchstücke der varicösen Fasern zu sein. Die meisten Kügelchen des thier. Körpers sind zusammengesetzt, wie z. B. die Blutkügelchen, Pigmentkügelchen u. a. Die Milchkügelchen scheinen nur fein vertheilte Buttertheile zu sein: ich sah sie oft nach längerer Zeit zusammenfliessen. Am deutlichsten zeigt sich die häutige Beschaffenheit an den Eiterkügelchen; sie sind in frischem Eiter gewöhnlich sehr durchscheinend u. meist nicht vollkommen rund. Die meisten haben einen ringförmigen Streif in der Mitte, welcher wohl die innere Contur des Bläschens andeutet. [Der einfache Kern.] Die faserigen Gewebe zerfallen in 2 Hauptformen: glatte Fasern mit geradem oder geschlängeltem Verlaufe u. varicöse Fasern; glatt u. gerade sind die Querfasern der Luftröhre, die Fasern der Muskelhaut des Magens u. Darmes; glatt u. geschlängelt die Fasern der mittlern Arterienhaut u. die Längsfasern der Luftröhre. Zu der 2. Hauptform gehören die eigentlichen Muskelfasern. Hinsichtlich derselben ist Leeuwenhoek's Beschreibung die genaueste. Es scheint aber, als ob die Fasern in Scheiden eingeschlossen seien, denn oft sah ich, wenn durch leichten Druck die Primitivbündel ausgebreitet wurden, dass einige derselben vollkommen durchsichtig geworden waren, als hätten sie ihre Fasern verloren, während hier u. da auch an einander liegende Fasern ohne Scheide vorkamen. Die Scheide scheint der Sitz der Querstreifen zu sein [?]. [*Van der Hoeven en de Vriese, Tijdskrift voor natuurlijke Geschiedenis en Physiologie. Zesde Deel.* 1. *en* 2. *Stuk. p.* 1.) (*Henle.*)

173. *Ueber die Entwickelung der Fasern, welche um die Bündel verschiedenartiger Gewebe oder zwischen denselben vorkommen;* von *Dr.* Henle. Diese Fasern entstehen durch Verlängerung oder Verschmelzung der Zellenkerne, während die Zellen selbst zu Membranen oder Faserbündeln verschmelzen. Die aus den Zellen entstandenen Fasern sind, wie meistens die Zellen selbst, in Essigsäure löslich; die aus den Kernen gebildeten Fasern sind, wie die Kerne, in Essigsäure unlöslich. Man kann die letzteren, ihrem Ursprunge nach, Kernfasern nennen. Die bis jetzt erkannten Formen von Kernfasern, die

mit Bündeln in Verbindung stehen, lassen sich unter folgende drei Typen vereinigen: 1) Die Faserbündel sind platt, die Kerne liegen in der Mitte einer der platten Seiten der Länge nach hinter einander; sie verschwinden oder werden zu Reihen von Pünktchen oder zu Fasern, die durch Queräste mit den benachbarten anastomosiren (Rindensubstanz der Haare, Arterienfasern, glatte Muskelfasern, Linsenfasern). 2) Die Faserbündel sind rundlich abgeplattet; die Kerne liegen an den Rändern in einer Reihe oder alternirend. Im ersten Falle vereinigen sie sich zu einfach wellenförmigen Fasern, im zweiten zu spiralig umwickelnden (Zellgewebe, Fasern der Hornhaut). 3) Bei den complicirten Faserbündeln, welche aus Mark u. einer faserigen Rinde bestehen (varicöse Muskelbündel, Haare), ist die äussere Hülle eine aus verschmolzenen Zellen gebildete Membran; die Kerne liegen aussen auf derselben, schicken unregelmässige Fortsätze nach mehreren Seiten aus u. bilden ein mehr oder minder dichtes Netz, dessen Interstitien anfangs von der Membran geschlossen, nach Resorption der letzteren offen sind. [*Froriep's Notiz. Bd. XV. Nr.* 7. 1840.] (*Schmidt.*)

174. *Ueber ein Epithelium an der vordern Fläche der Retina;* von *Dr.* Henle. Die sogenannten Nervenkügelchen an der vordern Fläche der Nervenausstrahlung sind Zellen oder Kerne von Zellen, welche gegen den Glaskörper hin vorrücken, sich dabei abplatten u. zu einer glatten Haut zusammentreten, welche dem Glaskörper anliegt u. ein festes Gerüste für die Ausbreitung der Sehnerven bildet. Die feinste Ausstrahlung des Hörnerven im Labyrinthe hat ein ähnliches Epithelium. [*Ibid. Nr.* 6.] (*Schmidt.*)

175. *Zur Entwickelung der Gewebe des Muskel-, des Blutgefäss- u. des Nervensystems;* von G. Valentin. Da selbst die neuesten Untersuchungen über die Entstehung der in der Ueberschrift genannten Gewebe noch mehrere auszufüllende Lücken, vorzüglich in Betreff der Specialveränderungen der anfänglichen Zellen u. der Mittelstadien übriglassen, so hat Vf. eine erneuerte Reihe von Beobachtungen an Fötus der Wiederkäuer, vorzüglich des Rindes und des Schaafes, angestellt. Die Früchte wurden so früh als möglich, bisweilen noch warm, untersucht. — In dem Blastema der Muskeln sieht man zuerst innerhalb der gallertigen Grundmasse runde bis rundliche Kerne, welche sich bald mit durchsichtigen, höchst zarten u. schwer sichtbaren, durch Einwirkung des Wassers leicht berstenden Zellen umgeben. Der in seinem Innern ein bis zwei Kernkörperchen enthaltende Kern nimmt einen verhältnissmässig sehr grossen Raum der Höhlung der Zelle ein. Diese letztere vergrössert sich im Ganzen zwar nicht sehr bedeutend, wird aber etwas länglicht. So veränderte benachbarte Zellen stellen sich gleich den
einzelnen Zellen eines Confervenfadens über
ander. Hierbei wird der Kern schon etwas
ler. In dem Inhalte setzen sich mehr oder
der concentrisch um den Nucleus rundl
Körnchen ab. An den Seitenwänden ringsh
erscheint eine glashelle Masse, welche früh
longitudinelle Fäden, die Muskelfäden, bil
Die Zwischenräume werden zuerst ebenfalls
was dicker, verdünnen sich aber dann bal
werden hierauf nach u. nach gänzlich resc
so dass also eine mit einer ununterbroch
Centralhöhlung versehene Muskelfaser ent
Die in dieser Höhlung befindliche Flüssig
verliert wahrscheinlich ihren Eiweissgehalt
u. nach gänzlich. Die Körnchen, welche
Kern umgeben haben, schwinden allmälig.
bleibt ein Theil derselben bis kurz vor der
dung der Querstreifen zurück, bedeckt zu d
Zeit oft in Form zerstreuter Kügelchen zum
den Kern, schwindet aber später ebenfalls
lich. Die Nuclei selbst, welche nach der Re
tion der Zwischenwände eine gesonderte
dung u. in ihrem Innern Körnchen zeigen,
den oft länglicht u. stellen sich bisweilen
nirend, wiewohl ihre ohne äussere mechan.
wirkung sehr geringe Beweglichkeit in den
an Grösse etwas übertreffenden Höhlen
darauf hindeutet, dass sie in diesem inner
einer eiweissartigen Flüssigkeit enthalten sei
ein Umstand, welcher durch die Reaction
Platinchlorids unterstützt wird. Später jed
ist dieses nicht der Fall. Man nimmt Local
änderungen der Kerne wahr, sieht bisw
mehrere dicht über einander liegen, ein
aus dem Muskelfaserrohre herausfallen oder
Hälfte aus der offenen Mündung desselben
austreten u. dergl., sobald das Präparat
gerüttelt worden. Immer werden die Kerne
u. nach blasser, verlieren ihre inneren Körn
erhalten ein milchglasartiges helles An
werden weich, sind aber dann, wie es
ziemlich elastisch u. schwinden zuletzt gan
Ehe noch dieses geschieht, bieten schon ein
Fäden des glashellen peripherischen Theiles
Faser den Schein longitudinell rosenkran
an einander gereihter Kügelchen dar. Bald
auf erscheinen Querstreifen, zuerst nied
dann höherer Ausbildung. Vor diesen aber
gen sich an einzelnen Stellen der Fasern ste
weise Einbiegungen, höchst wahrscheinlich
ersten Anfänge der später in Folge der leb
gen Muskelverkürzung entstehenden knief
gen Biegungen. — Was nun das Verhalten
entstehenden glashellen Muskelfäden zu den
tenwänden der primären Zellen betrifft, so kö
sie entweder auf ihrer Innenfläche, gleich den
holzungsschichten der pflanzlichen Gewebe,
nach aussen von ihnen in Form einer eigenth
lich begrenzten u. den longitudinell aufgerei
Zellen folgenden Intercellularsubstanz entst
Schwann entscheidet sich für das erstere

an Muskelfasern von Insekten eine die Fäden gebende structurlose Hülle wahrgenommen. was Aehnliches hat Vf. auch an Embryonalfa- n des Rindes gesehen. Dass also eine Scheide Art existire, scheint unzweifelhaft zu sein. aber diese die wahre primäre Zellmembran primären Zelle sei oder nicht, lässt sich nicht Bestimmtheit entscheiden, da sich mit eben- viel Grund denken liesse, dass sich nach aus- von den Seitenwandungen der primären Zel- der glashelle Stoff für die Muskelfäden an- e u. dass dann um diesen eine neue einfache le entstände. Ob aber der bleibende hohle enraum der Muskelfaser mit einer dünnen t bleibend oder transitorisch bekleidet werde, fte durch Erfahrung kaum zu entscheiden sein. lche von beiden Vorstellungsarten man aber annimmt, so ist so viel gewiss, dass durch Eigenthümlichkeit der Querstreifung, durch Contractionsvermögen u. durch die vermöge Verkürzung entstehenden Einkeilungen bald besondere thierische Natur dieser Gebilde die ere formelle Pflanzenähnlichkeit bedeutend twindet. — Da nach dem Gesetze der isolir- Entstehung der Gewebtheile die Muskelfa- i sich zuerst an gesonderten u. vereinzelten lten des Blastema bilden, so giebt dieses die egenheit, wie in frühester Zeit eine schon an- gte Muskelfaser die Entstehung einer benach- n Faser hervorruft, zu beobachten. Zu sol- i Erfahrungen eignen sich vorzüglich Rinds- ryonen von 1 bis 1½'' Länge. Untersucht hier z. B. das Blastema von Extremitätenmus- , so sieht man nicht selten in der gallertigen ndlage einzelne Muskelfasern, welche sich em Stadium der confervenfadenartigen An- nderreihung der primären Zellen befinden. en dieser embryonalen Faser, in welcher Zelle ihren grossen Kern besitzt, nimmt man einer oder mehreren Seiten Zellenkerne von elben Grösse u. Gestalt, wie in den benach- en Zellen der Muskelfasern, wahr. Sie lie- nicht selten in gleicher Höhe u. mehr oder der paralleler Anordnung mit diesen letzteren ten. Später finden sich mehrere Muskelfa- neben einander. Eine solche Gruppe wird wieder durch einen Streifen gallertigen stemas von einer benachbarten Gruppe ge- eden. Hieraus lässt sich schliessen, dass die mal gebildete Muskelfaser die Bildung neuer ne, um diese die Formation neuer Zellen u. benachbarter neuer Muskelfasern hervorruft. ie Fasern liegen aber, wie die Beobachtung t, nur in dem allerersten Stadium vollkom- dicht an einander. Sobald sich dagegen auch ihnen die confervenartige Anreihung der Zel- gebildet hat, werden sie durch einen Zwi- enraum des Blastema von einander getrennt. diesem Interstitium erzeugen sich die fadig gereihten Epithelien oder die umhüllenden enfasern, welche sich bald so häufen, dass sie die leichte Einsicht in die speciellen Verhältnisse der Muskelfasern selbst bald erschweren. — Was die Blutgefässe betrifft, so müssen ihre Elementartheile der Reihe nach einzeln betrachtet werden. Dass die Innenhaut der Arterien u. Venen im Embryo Zellenkerne mit reinen oder veränderten Zellen enthalten, ist von Henle wahrgenommen u. von Schwann u. dem Vf. bestätigt worden. Die Nuclei sind rundlich bis länglichrund und mattweiss, haben eine bestimmte Wandung u. führen entweder nur einen Nucleolus oder mehrere Körperchen in ihrem Inhalte. Die umgebende Zelle übertrifft zuerst den Kern verhältnissmässig nicht sehr an Grösse u. hat anfangs einen hellen Inhalt u. eine zarte, doch schon, wenn die Zelle noch rund ist, der Einwirkung des Wassers widerstehende Wandung. Bald darauf plattet sie sich ab. Ihre Wandung wird graulichtweiss u., wie es scheint, granulirt faserig. Bisweilen im frischen Zustande, vorzüglich aber nach Behandlung mit Essigsäure, zeigen sich an ihr kleine, runde Körnchen, welche, wie die Verrückung des Focus darzuthun scheint, an ihrer Innenfläche anliegen. Schon für das freie Auge ist die verhältnissmässig sehr bedeutende Dicke der Innenhaut der Gefässe vorzüglich in jüngeren Embryonen auffallend. Die mikroskop. Untersuchung lehrt auch, dass hier mehrere Zellenlagen verschiedener Entwickelungsstufen über einander sich befinden. Die fernere Ausbildung dieser Zellen besteht hier darin, dass sie sich verlängern, spitz u. rhomboidal werden, sich gegenseitig einkeilen, in ihren Begrenzungen an Schärfe verlieren u. so nach u. nach in eine zuerst noch streifige u. dann gleichartige Membran übergehen. Die Zellenkerne werden hierbei blasser, verlieren ihren körnigen Inhalt u. schwinden endlich ganz. Offenbar befolgen aber hier die verschiedenen Schichten der Innenhaut einen nicht ganz gleichen Entwickelungsgang. An einigen scheinen die Zellen, wiewohl sie sich auf die angegebene Weise verlängern, klein zu bleiben. Bei anderen erhält man durch Zerreissen oder Abschaben lange, wie platte unregelmässige, etwas steife u. faltige Bänder aussehende Fragmente. Oft endlich erscheinen in der abgeschabten Innenhaut Zellenfasern, ähnlich denen des gewöhnl. Zellgewebes. — Ueber die Entwickelung des elastischen Gewebes der Mittelhaut der Arterien kann Vf. dem früher Mitgetheilten (R. Wagner's Physiologie I. 137) nichts Wesentliches mehr hinzufügen, als dass die elastischen Fasern im Anfange oft etwas Streifiges zeigen. Ob dieses auf der Existenz wahrer Längsfäden beruhe oder nicht, muss vorläufig noch dahingestellt bleiben. Die musculösen Fasern der Mittelhaut der Venen haben ebenfalls ihre später länglicht-runden Kerne mit geschiedener Wandung, Nucleolis u. Inhaltskörperchen u. erhalten ihre Fäden durch Zerfällung in Längslinien, welche anfangs ein grauweisses,

stark granulirt faseriges Ansehn besitzen. Die Zellgewebefasern der äussern Haut bilden sich aus Zellen u. Zellenfasern nach den bekannten Gesetzen. — Die Bildung der feinsten Blutgefässnetze kann durch das Studium der Keimhaut nur in sofern gefördert werden, als man hier die isolirte Entstehung der Capillaren, ihre allmälige Röthung u. Füllung mit Blut wahrnimmt. Zur Verfolgung der Zellenverhältnisse dienen am besten sehr durchsichtige, an Blutgefässen reiche Häute, vor Allem die Membranen des Kapselpupillarsackes. Untersucht man z. B. diese in einem 1″ langen Rindsembryo, so sieht man in den Maschenräumen der schon zahlreich vorhandenen Capillargefässnetze rundliche Körper von ungefähr 0,000,540 P. Z. mittlerem Durchmesser, von denen einige zuerst gekörnt erscheinen, andere neben feinen Körnern mehrere (bis vier) runde Kugeln enthalten. An manchen erkennt man eine enge, zarte, dicht anliegende Wandung. Grösstentheils liegt eine solche Kugel frei innerhalb des von einem Capillargefässnetze eingeschlossenen Maschenraumes. In anderen Maschen sieht man einzelne Zellenfasern, welche an die Wandung des benachbarten Capillargefässes anstossen, in ihrem Innern an einer Stelle einen mehrere Kugeln besitzenden Kern enthalten. Manche der oben genannten rundlichen Körper von 0,000,510 P. Z. Durchmesser befinden sich nahe bei einem Capillargefässe oder liegen ihm dicht an. Die sie umgebende Zellenwandung geht einerseits in die Wandung des Capillargefässes, wie es scheint, über, während sie anderseits den entgegengesetzten Theil des Kernes curvisch umgiebt, also blind endigt, so dass, wenn schon eine wahre Höhlencommunication statt fände, ächte Vasa helicina oder vielmehr blinde Nebenanhänge der Gefässe existirten. Die Wandungen der oben erwähnten Zellenfasern, so wie dieser zuletzt besprochenen Nebenanhänge der Blutgefässe haben etwas schwach Milchweisses u. undeutlich Faseriges. Dasselbe zeigt sich an den ersten Capillargefässen, die sich aber bald mit Zellenkernen, Zellen u. Zellenfasern bedecken u. so nach innen ihre Faserschicht u. um diese ihr aufgereihtes Epithelium nach u. nach erhalten. Ob nun der ganze Zellenkern oder die in ihm enthaltenen runden Körner zu Blutkörperchen werden, vermag Vf. durch Beobachtung nicht zu entscheiden. Für das Erstere scheint der Umstand zu sprechen, dass die in benachbarten schon vollständigen Blutgefässnetzen enthaltenen Blutkörperchen ein bis drei ähnliche Körperchen, wie sie in den Kernen beobachtet werden, oft u. zwar häufig excentrisch enthalten. Diese ursprüngliche Kernnatur der Blutkörperchen wird, wie Vf. früher schon zu erhärten suchte, durch ihr Verhalten zur Essigsäure unterstützt. Hiernach würde die Membrana intima der Capillargefässe als Zellenwandung aufzufassen sein. — Die in der Gehirn- u. Rückenmarksubstanz zu-

erst abgelagerten Zellen u. Kerne sind [illegible]
wahrzunehmen. Nur selten erscheinen [illegible]
Zellen u. noch seltener wie ein Doppel[illegible]
theilte Kerne. Im ersten Anfange liegen [illegible]
Zellen dicht bei einander u. platten [illegible]
hierbei an einzelnen Stellen zu fünf- [illegible]
seitigen Polyedern ab. Nun zeigen [illegible]
an ihren Wandungen, aber nach aussen [illegible]
sen, einzelne Körnchen, die sich [illegible]
ren, so dass eine körnige Masse um jede
Zelle herumgelagert erscheint. Hier[illegible]
den die Zellen von einander entfernt, [illegible]
aber noch in ihren Contouren u. ihren [illegible]
vollkommen kenntlich. Dieses Stadium [illegible]
man z. B. in der Substanz der Oberfl[illegible]
Windungen der Hemisphären des gr[illegible]
hirns bei 4 — 5″ langen Rindsembryonen [illegible]
Früchten von 9 bis 10″ Länge dagegen [illegible]
ursprünglichen Stellen von der reichlich [illegible]
gerten Körnchensubstanz mehr zurück. [illegible]
einzelnen Stellen sehr dünner Schnitte [illegible]
Behandlung mit dem Compressorium [illegible]
die Kerne umgebenden, sehr durchsichtigen [illegible]
len zum Vorschein u. man überzeugt sich [illegible]
sie nur deshalb, weil sie jetzt allseitig [illegible]
von der reichlichern Umlagerungsmasse [illegible]
ben werden, früher nicht wahrgenommen [illegible]
den sind. In diesem Zustande haben [illegible]
etwas an Grösse zugenommen. Jetzt ist [illegible]
klar, dass die anfängliche Zelle zum [illegible]
deren Kern zum Nucleolus u. die Umlagerungs-
substanz zur Grundmasse der Belegungs[illegible]
geworden. Die Begrenzungen der letztern [illegible]
scheinen auf sehr feinen, mit dem Doppelm[illegible]
verfertigten Schnitten an einzelnen Stellen [illegible]
lich rund, länglichtrund bis eiförmig. In [illegible]
feinkörnigen Masse aber sieht man nicht [illegible]
neue Zellenkerne, eine Thatsache, welche [illegible]
den peripherischen Belegungs- oder [illegible]
glienkugeln bekanntlich ebenfalls [illegible]
wahrgenommen wird. An Embryonen [illegible]
Länge findet man schon einen sehr grossen [illegible]
der grauen Substanz im Wesentlichen [illegible]
wachsenen beschaffen. Selbst die Pigment[illegible]
gerungen an einzelnen Belegungskugeln [illegible]
schon vorhanden. Den nervösen Primitiv[illegible]
der Centraltheile des Nervensystems liegen [illegible]
scheinlich ähnliche, wo nicht gleiche Zellen [illegible]
der grauen Substanz zum Grunde. In [illegible]
von 12″ Länge dagegen findet man in dem [illegible]
eiförmigen Centrum des Vieussen Fasern [illegible]
Beschaffenheit auf die Entstehung der [illegible]
primitivfasern des centralen Nervensystems [illegible]
niges Licht wirft. Sie sind mattweiss [illegible]
scheint, mehr oder minder platt, haben [illegible]
Wandung ein deutlich faseriges Wesen [illegible]
halten in ihrem Innern länglichtrunde [illegible]
liche Kerne mit Kernkörperchen in einzelnen [illegible]
stanzen zerstreut. Bald darauf wird [illegible]
Faser heller, während man in ihrem [illegible]
weilen noch Zwischenwände erkennt [illegible]

weissen, aber soliden Kerne jetzt nur um schärfer hervortreten. Ihr helles Aussehn st nach u. nach statt der grauweissen Farbe st eine gelblichtweisse u. bald darauf die kteristische milchweisse Färbung an. So die Primitivfasern heller werden, erblassen Kerne, behalten aber noch ihre länglicht-e Form u. im Innern ihre Kernkörperchen. er, wenn die Primitivfasern vollendet sind, die Nuclei nicht mehr mit Bestimmtheit zu nmen. — Das eben Dargestellte erläutert die eigenthümliche Art sich gestaltenden Farben-ältnisse der embryonalen Mark- u. Rinden-tanz der Centraltheile des Nervensystems. rühester Zeit, wo nur Zellen existiren, er-nt die gesammte Masse ohne Unterschied grauweiss. Später, wo um die Zellen die örnige Substanz sich ablagert, erhält da-h das Ganze einen Strich ins Röthlichte. n die Primitivfasern noch grauweisse Wan-gen haben, ist die ganze Substanz weich u. nthümlich grauweiss, so dass ihr zwar das lichte der grauen Substanz mangelt, sie je-n von ihr, welche ebenfalls ihre vollständige benintensität noch nicht erlangt hat, weit we-r, als in der Folgezeit absticht. Diese Farbe lt ihr aber, bis sich der grösste Theil ihrer mitivfasern zu dem bekannten Zustande der kommenheit erhoben hat. Dieses geschieht ch allmälig. Wahrscheinlich entstehen in chem Maasse, als sich neue peripher. Nerven ilden, auch symmetrisch entsprechende neue mitivfasern in den Centraltheilen des Nerven-ems. Daher jene verschiedenen Stadien der-en in entwickelten Embryonen. Die peri-. Belegungs- oder Ganglienkugeln bilden analog den Belegungskugeln des centralen rensystems aus.

Aus diesen Erfahrungen ergeben sich einige cialgesetze, welche nicht blos auf die ge-aten, sondern auch auf die übrigen Gewebe thier. Körpers ihre Anwendung finden. 1) Die en Zellen, deren Zelleninhalt und Zellen-dung durch ungleichartige Umlagerung (Circumpositio heterogenea) um den Kern entstehen, en grösstentheils, wo nicht überall, die Ei-schaft, durch Einwirkung des Wassers oder r andern geeigneten Flüssigkeit, wie einer lösung, Salpeterlösung, verdünnter Eiweiss-tion u. dergl., zu platzen. Dieses kann nun weder davon herrühren, dass die Zellenwan-g sich in Wasser auflöst, oder dass der Zel-nhalt so begierig einsaugt, dass durch die tehende Volumsveränderung desselben die e Zellenwandung berstet. Wie dem nun aber h sei, so scheint hieraus so viel zu folgen, s im Verhältniss zum Wasser die chem. Be-ffenheit, sei es der Zellenwandung oder des leninhaltes der frühesten Zellen der meisten, nicht aller Gewebe dieselbe sei. Wie näm-hier morphologisch der Zelleninhalt u. die Zellenwandung überall mit einander übereinstimmen, so liesse sich denken, dass ihnen auch chemisch der gleiche Stoff oder wenigstens einander sehr ähnliche Stoffe zum Grunde liegen. Bei den verschiedenen Kernen des Blastema finden wir zwar morphologisch mehr Aehnlichkeit unter einander, allein vergleichen wir die Kerne der den verschiedenen Geweben später zu Grunde liegenden Zellen unter einander, so gewahren wir in Form, Farbe u. Grösse mancherlei Unterschiede, so dass z. B. die für die primären Zellen des Muskelsystems, des Nervensystems, der Epithelien u. dgl. bestimmten Kerne unter einander etwas abweichen. Man kann sich daher vorstellen, dass durch diese Unterschiede der Kerne auch von Anfang an die Grundunterschiede der individuellen Gewebe, durch den überall durchsichtigen Zelleninhalt u. die stets feine u. gleichartige Zellenwandung die überall gleich nothwendige allgemeine Zellenbildung ausgedrückt werde. Wie auch die Entwickelung weiter fortschreitet, ist es überall die Zellenwandung u. wahrscheinlich auch der Zelleninhalt, welcher die nächsten Veränderungen eingeht, während der Kern erst dann durchgreifendere Metamorphosen beginnt, wenn an der Zellenwandung oder um dieselbe schon neue für das Gewebe charakteristische Theile entstanden sind; wie überhaupt dieser Gegensatz der Ausbildung der Zellenwandung auf Kosten des Zellenkernes im Pflanzen-, wie im Thierreiche ein allgemein durchgreifender ist. 2) Bei Geweben, welche die ursprüngl. Zellenformen verändert oder unverändert beibehalten, wie z. B. bei den Epithelien, bleibt die Zellenwandung nicht, wie sie ursprünglich war, einfach, sondern es lagert sich an ihrer Innenfläche eine granulirte Substanz ab, wie wir das Nämliche an den Zellen zarter Oberhäute von Pflanzentheilen wahrnehmen. Bisweilen erfolgt eine secundäre Ablagerung, wie bei den einfachen u. den flimmernden Cylinderepithelien, in Längsstreifen. Diese secundäre Substanz, vorzüglich die granulirte, ist als eine Art von Hornsubstanz zu betrachten. Mit ihrem Erscheinen erreicht auch die Zelle die Fähigkeit, dem einwirkenden Wasser vollkommen zu widerstehen. In dieser Beziehung erlangt daher gerade die Epidermis zarter thierischer Früchte eine höhere functionelle Bedeutung. Wie man nämlich durch Vergleichung bei 1 bis 2" langen Embryonen bald sieht, hat das den Embryo umspülende Amnioswasser die Fähigkeit, das Plazzen der zarten primären Zellen des Nervensystems, des Muskelsystems augenblicklich hervorzurufen. Die Epidermoidalzellen, welche schon so weit vorgerückt sind, dass sie dem Amnioswasser widerstehen, bedingen auf diese Art durch ihren Schutz die einzige Möglichkeit des Bestehens jener zarten primären Zellen im Innern des Embryo. Vergleicht man auch die Fötaloberhaut mit der des Erwachsenen, so findet

man einen sehr wesentlichen Unterschied. Am Embryo lässt sich die Epidermis leicht in Form von Lappen von grösseren Ausdehnungen, wie wir dieses in Erwachsenen nur entweder nach Exanthemen oder localen Hautentzündungen oder nach anhaltender Maceration sehen, abziehen. Sonst schuppt sie sich in der Regel, selbst wenn sie längere Zeit von Wasser umgeben war, in kleineren Fragmenten los. Hieraus scheint nun entnommen werden zu können, dass die Zellen der Fötalepidermis in ihrer flächenartigen Aneinanderlage inniger an einander haften, als im Erwachsenen — ein Verhältniss, welches mit ihrer hohen Schutzkraft gegen die Amniosflüssigkeit wohl in Beziehung gebracht werden kann. Freilich scheint dieses allein nicht die Ursache des Phänomens zu sein, da es sich während des ganzen Embryonallebens erhält. Allein wenn man andrerseits bedenkt, dass auch die Amniosflüssigkeit immer ärmer an Eiweiss u. immer wässeriger wird, dass also hierdurch ihre feindliche Einwirkung gegen die zarten Theile der Frucht immer mehr Spielraum gewinnt, so dürfte wenigstens ein höherer Grad von schützender Kraft der Epidermis auch bei älteren Früchten nicht ganz überflüssig erscheinen. Etwas Aehnliches gilt von den Epithelien der Mundhöhle, der Speiseröhre u. des Darmes, des Canalis urogenitalis, der Luftröhre, der Lungen u. dergl., da auch das Amnioswasser hierher gelangt. Aehnliches, wie von der Amniosflüssigkeit, gilt auch von der Allantoisflüssigkeit, welche nicht minder störend auf die frühesten zarten Zellen wirkt, welche aber durch das Epithelium der Harnblase u. des Harnstranges von dem übrigen Körper auf ähnliche Weise abgehalten wird. 3) So lange die primitive Zelle in ihrem einfachen Zustande den Kern umgiebt, trägt dieser alle Charaktere eines festern Körpers an sich. Wie sich aber bei den Muskelfasern, den Nervenfasern u. dgl. die Zellenwand auf Kosten des Kernes weiter fortbildet oder neue Substanz an ihr anlagert, wird er nicht nur in seiner Substanz resorbirt, sondern auch selbst in einen zellenartigen Körper mit geschiedener Wandung umgeändert. Die in seiner Höhlung befindlichen Körperchen liegen in ihm unbeweglich u. scheinen an der Innenfläche seiner Höhlung, also excentrisch zu haften, wie Aehnliches ja auch in zahlreichen Fällen an Pflanzenzellen vorkommt. Diese Metamorphose des Kernes scheint aber nur da einzutreten, wo an der Zellenwandung mehr oder minder verdickte Längsstreifen oder Längsfäden vorkommen, wie an den Epithelialcylindern, den Muskelfasern, den Nervenfasern u. dergl., oder wo die Zellenwandung überhaupt fester wird u. sich mehr ausbildet, wie an den Zellgewebefäden. In ersterm Falle wird der Nucleus milchglasartig durchsichtig, in letzterm bleibt er offenbar fester u. consistenter. Wo dagegen die Wand der primären Zelle unverändert bleibt u. durch secundäre lockere Umlagerung die Entstehung des [illegible] theiles fernerhin bedingt wird, wie bei [illegible] tralen Belegungskugeln u. den Ganglien[illegible] behält der Kern auch mehr seine frühere B[illegible] fenheit. Hieraus erhellt aber, dass der Ke[illegible] nachfolgende Umbildungen zellenartig [illegible] den kann, ohne dass in ihm, wie bei [illegible] Knorpel, neue Kern- oder Zellenbildungen [illegible] Zellen in Zellen eingeleitet werden. [illegible] sich aber der Kern zu einer (freilich [illegible] oder mit einfachem oder mehrfachem Ke[illegible] sehenen) Zelle umändern kann, so [illegible] gekehrt, wie wir bei den Gesetzen der [illegible] ren Umlagerung bald sehen werden, [illegible] rem Kerne versehene primäre Zelle in [illegible] diger Bedeutung des Kernes der Umlag[illegible] zelle auf. 4) Eine secundäre Umlagerung [illegible] cumpositio secundaria) sehen wir bei den [illegible] len u. den peripherischen Belegungsku[illegible] dem Eie eintreten. Die primäre Zelle [illegible] mit ihrem Kerne, functionirt aber dann [illegible] wieder als Kern, so dass ihr Nucleus in [illegible] deutung eines Nucleolus tritt, ihre früheren [illegible] cleoli zu Nucleolis zweiter Potenz werden. [illegible] die Zelle lagert sich eine körnige, durch ein [illegible] Bindemittel zusammenhaltende Masse u. [illegible] eine einfache Zellenmembran. In den Belegungs[illegible] kugeln scheinen, so weit die gegenwärtigen [illegible] grösserungen die Erforschung erlauben, die [illegible] zelnen Körnchen der Umlagerungsmasse [illegible] ferner in kleinen Zellen eingeschlossen [illegible] den. An ihr aber können neue [illegible] hen, welche sich mit hellen Zellen umgeb[illegible] ja wahrscheinlich die Formation neuer Ganglien[illegible] kugeln zu veranlassen im Stande sind. In [illegible] Eie entstehen in der Umlagerungsmasse [illegible] Zellen, welche nach den Gesetzen der thierischen [illegible] Fettbildung die Formation der Dotterkugeln [illegible] anlassen, u. andere, welche offenbar eine hö[illegible] Bedeutung haben u. mit ihren Metamorph[illegible] auf die Entwickelung der Theile des [illegible] directer einwirken. Denken wir uns [illegible] die heterogene Umlagerung (Circumpositio he[illegible] terogenea) ein Grundgesetz aller organ. [illegible] ist, so liefern die Belegungskugeln als [illegible] druck der edelsten Theile des individuellen [illegible] sens, das Ei als das Grundglied des Ges[illegible] tes, Beispiele von heterogener Umlagerung [illegible] zweiter Potenz. 5) Bei der einfachen [illegible] fach heterogenen Umlagerung scheint [illegible] Consistenz des Zelleninhaltes die des Inn[illegible] der Hauptmasse des Kernes ein Bestimm[illegible] glied zu sein. Der feste Kern der [illegible] Zelle oder der erste bei der zwiefachen [illegible] rung wird von einem durchsichtigen, [illegible] gen, flüssigen Zelleninhalte umgeben. [illegible] zweiten Umlagerung der zwiefachen Circum[illegible] tion dagegen lagert sich eine zum grossen [illegible] aus soliden Körperchen bestehende Masse [illegible] als Nucleus wirkende, mit flüssigem Zellen[illegible] versehene primäre Zelle ab. 6) Die Verh[illegible]

Kernes scheinen bei beiden Arten der Umlaung ebenfalls einigen Unterschied darzubie-. Bei der einfachen Umlagerung u. der ersten zwiefachen wird er oft mehr oder minder tt, oft länglicht. Der Nucleus der zwiefachen lagerung oder die frühere Zelle (der keimschenartige Kern der Belegungskugel u. das mbläschen des Eies) bleibt rund u. wird bst selten, vielleicht nie auffallend länglicht. Die Primitivfasern sowohl des centralen, als des ipher. Nervensystems nähern sich zwar ihrer stehungsweise nach der Entwickelung der skelfasern, indem offenbar ihre primären Zelsich confervenartig über einander stellen, ihre ischenwände u. ihre Kerne verlieren u. ihren mthüml. Inhalt erhalten. Allein auffallend es, dass bestimmt bei den centralen Primitivrn u. wahrscheinlich auch den peripherischen primären Zellen von einem leisen Körnchenuge, gleichsam einer rudimentären Andeug zwiefacher Circumposition umgeben werden. kt man sich, wie eben angedeutet worden, s die zwiefache Umlagerung der Ausdruck eihöhern Stufe der Bildung sei, so kann man e Vorstellungsweise weiter fortspinnen u. annen, dass die Nervenprimitivfasern wenigs durch eine rudimentäre transitorische zwiele Circumposition ihre höhere Würde andeu-. 8) An den Wandungen der primären Zelder Nervenfasern gehen jedenfalls auch entliche Veränderungen vor. Sie werden graus u. granulirt. Wie sie sich später verhalten, durch Erfahrung noch nicht ermittelt. Jedens ist die Membran, welche in den ausgebilen Primitivfasern den Nerveninhalt unmitteleinschliesst u. welche Vf. jetzt als Begrengshaut von dem Nerveninhalte u. der Scheide Nervenprimitivfaser unterscheidet, auf keinen l einfach. Auf geeigneten schiefen Schnitten it man an ihrer Innenfläche sehr regelmässige, ander kreuzende, schiefe oder spirale Linien, lich denjenigen, nach welchen auf flimmerni Häuten die Flimmercylinder gestellt sind. gesehen nun von der immer noch mehr zu muthenden, als mit voller Sicherheit nachzuisenden Flimmerbewegung an der Innenfläche Begrenzungshaut bietet gerade das grauisse granulirte Aussehn an den Seitenwandun1 der primären Zellen der Nervenprimitivfasern dem oben erwähnten Mittelstadium grosse hnlichkeiten der Farbe u. Gestalt mit dem Anm der Wandungen von jüngeren Flimmercydern dar. Wiewohl auf solche äussere Aehnkeiten kein irgend sicherer Schluss gebaut rden kann, kann die hier berührte doch westens so viel lehren, dass die Begrenzungsit der Nervenprimitivfasern auch ihrer Entsteng nach sicher keine einfache structurlose mbran ist. 9) Bei denjenigen Geweben, de- primäre Zellen sich confervenartig über einder stellen, bleiben die einander berührenden Zwischenwände nicht einfach, sondern verdicken sich, wie bei den Muskelfasern u. zum Theil bei den Nervenprimitivfasern zu sehen ist, ebenfalls ein wenig, ehe sie ihren Resorptionsprocess eingehen, um nach ihrem Schwinden eine fortlaufende Höhlung der Faser zu erzeugen. Ueber die zwiefache mögliche Bedeutung dieser Verdikkung ist schon oben bei den Muskeln das Nöthige angeführt worden. 10) Wiewohl bei den genannten faserigen Gebilden die Zellenwandungen, vorzüglich die seitlichen, u. der Kern in einem gewissen Antagonismus zu einander stehen, so schliesst dieses doch ihr beiderseitiges Wachsthum nicht aus. Indem die Zellen der Muskel- u. Nervenfasern sich verlängern, werden auch ihre Zellen grösser u. länglichter. Selbst bei den Belegungskugeln u. dem Eie wachsen die keimbläschenartigen Kerne u. die Keimbläschen mit ihren umgebenden secundären Zellen noch etwas fort. Auch die Kerne der Zellenfasern sind grösser als die der primären Zellen u. länglicht. 11) Wenn nun durch eine Reihe von Metamorphosen bestimmt charakterisirte Gewebtheile entstanden sind, so bilden sich an u. auf diesen Anlagerungsformationen, welche Häute oder Scheiden eines Theiles oder beiderlei Arten von Gebilden hervorrufen. Die erstere Formation bildet die Grundlage u. bestimmt die wesentliche Bedeutung des Gewebtheiles. Bei den Capillargefässen entstehen durch sie die inneren Häute derselben. Die Bahnen des Blutes, die von dem übrigen Parenchym geschiedene selbstständige Natur der feinsten Blutgefässe werden dadurch bestimmt. Ist dieses geschehen, so lagern sich dicht nach aussen von dem äusserst dünnhäutigen Capillargefässe eigenthümliche Zellenkerne u. Zellenfasern, welche endlich in cylindrische Fasern u. das fadig aufgereihte Epithelium übergehen, ab. Ganz als solche Anlagerungsbildungen sind die mittleren u. äusseren Häute der Arterien u. Venen, so wie selbst die Muskelsubstanz des zuerst schlauchförmigen Herzens anzusehen. Hieraus folgt denn, dass man sich das ganze Blutgefässsystem als ein Netzwerk denken muss, dessen überall ununterbrochene Innenhaut die verschmolzenen u. später noch die metamorphosirten Zellenwandungen sehr zahlreicher primärer Zellen darstellt. Die Blutkörperchen treten so wieder in die Bedeutung von Zellenkernen, die Blutflüssigkeit in die des flüssigen Zelleninhaltes. Die Zellen, welche an der Innenhaut der Blutgefässe im Embryo wahrgenommen werden, erschienen als Zellen, welche in Zellen u. zwar an der Innenfläche der Wandung derselben entständen. Durch verschiedenartige Anlagerungssubstanzen würden die Unterschiede des Herzens, der mannigfachen Nebenherzen, der Arterien u. der Venen hervorgerufen. Bei den Elementen des Nervensystems lässt sich eine ähnliche Anlagerungsmasse nachweisen. An den Ganglienkugeln entstehen, wie die Beobachtung lehrt,

nach aussen von der Zellenhaut, Zellenkerne, Zellen u. Zellenfasern u. aus ihnen die sogenannten Scheiden der Ganglienkugeln u. deren Scheidenfortsätze. [1]) An den peripher. Nervenprimitivfasern bilden sich nach aussen von der granulirt u. grauweiss gewordenen primären Zellenwand ebenfalls Zellenkerne u. Zellenfasern, woraus die Scheiden hervorgehen. In dem centralen Nervensysteme ist diese Anlagerungsbildung geringer, ja fehlt zum Theil vielleicht ganz, was neben der grössern Weichheit der centralen Theile einen sehr wesentlichen Unterschied zwischen diesem u. dem peripher. Nervensysteme bedingt. 12) Endlich erfolgt bei soliden Nucleis oder Nucleolis eine weitere Fortbildung, welche Vf. mit dem Namen der concentrischen Ausbildung bezeichnet. In dem Nucleus oder Nucleolus erscheinen Kerngebilde, welche in einiger Distanz von zellenartigen einfachen oder mehrfachen Ringcontouren umgeben werden, als wolle die Natur hier neue innere Zellenformationen andeuten. In den Keimflecken vieler wirbellosen Thiere, u. selbst in denen der Wirbelthiere findet man, wie auch Wagner schon wahrgenommen hat, in der Mitte ein oder mehrere solide Körperchen, um diese in einiger Entfernung die Liniencontouren eines ringartigen Halo, bisweilen um diesen noch einen zweiten u. s. f. Wo dagegen der Kern vermöge seines Entwickelungsganges seine solide Natur u. seine gelblichte oder gelbröthlichte Substanz verliert, scheinen Metamorphosen der Art nie einzutreten. [*Müller's Archiv.* 1840. *Hft. II.*] (*Schmidt.*)

176. *Neue Untersuchungen über das Hymen u. die Carunculae hymenales*; von *Dr.* C. Devilliers jun. (Mit Abbildungen.) Nachdem Vf. einen geschichtlichen Ueberblick über die in Rede stehenden Gegenstände gegeben hat, kommt er zu dem Resultate seiner eigenen Untersuchungen, die nicht blos das mehr oder weniger häufige Vorhandensein dieses physischen Zeichens der Jungfrauschaft betreffen, sondern auch die Form- u. Richtungsveränderungen, welche es durch die verschiedenen Lebensalter erleidet. — Das Hymen ist stets u. auf eine sichtbare Weise in den letzten Monaten des Intrauterinlebens u. bei den kleinen Kindern vorhanden; sein gänzliches Fehlen kann als eine Anomalie betrachtet werden. In den eben erwähnten Lebensepochen stellt sich das Hymen in der sehr grossen Mehrzahl der Fälle unter der Form einer in der Richtung ihrer Breite zusammengefalteten Membran dar, deren beide Blätter in einer perpendiculären Richtung an einander liegen u. einfache Verlängerung der Schleimhaut zu scheinen. In dem Maasse, als man sich de bertät nähert, verliert sich diese Richtung u. zu einer horizontalen. Das Alter, wo diese änderung statt findet, ist sehr verschied scheint hauptsächlich von der Länge der l bran u. von der mehr oder weniger frühze Entwickelung des Beckens im Allgemeine zuhängen. Auf diese Weise lässt es sich erklären, wie manchmal die Ausdehnun Hymen sich zu vermindern scheint, ohne irgend eine äussere Ursache dazu beigetrage Die Form des Hymen, die Vf. am gewöh sten angetroffen hat, ist die halbmondför sodann die, welche sich der kreisförmigen nähert, u. endlich am seltensten die kreisfö selbst. Die Structur des Hymen ist in de sten Zeiten des Extrauterin-Lebens weit we biegsamer, die Ränder desselben stumpfer Dicke u. Länge *verhältnissmässig* grösse in jedem andern Lebensalter. — Was nu Vorhandensein nach dem Beischlafe betriff kann diess unter zwei Umständen der Fall in dem einen, was jedoch sehr selten ist hält es seine ganze Integrität, obschon der s Beweis des Beischlafes vorliegt; in dem a ist es blos geschwächt u. so zurückgedrängt den, dass es noch einige *von seinen Form bietet.* Andrerseits ist es bekannt, dass Hymen zerstört oder wenigstens nicht deu vorhanden sein kann bei ganz unschuldigen gen Mädchen, was in der Beurtheilung Falles sehr vorsichtig machen muss. Desse geachtet aber kann bei einer Nothzuchtsfrage gesehen von den Gewaltzeichen, den Cont nen u. all den anderen Beweisen, die hie rücksichtigt werden müssen, das Hymen besondere u. sehr bestimmte Zeichen li welche die grösste Aufmerksamkeit verdiene kann sich nämlich unter drei verschiedenen G ten darbieten: 1) wenn Nothzucht bei einem g bildeten Frauenzimmer statt gefunden hat, dasselbe ein hinlänglich deutliches Hymen bot, wenn es zu der Zeit nicht menstruirt wenn es einen lebhaften Widerstand geleiste u. wenn andrerseits der kräftige u. gutconsti Mann Gewalt gebraucht hat, so wird man streitig sehr deutliche Spuren von Defloratio treffen, vorausgesetzt, dass die Untersuc kurze Zeit nach der vollzogenen Nothzucht findet; denn schon nach 3 oder 4 Tagen we diese Spuren weit schwieriger zu constatiren man kann dann Lappen des vernarbten Hy vorfinden, die schon die meisten Kennze der Carunculae myrtiformes darbieten, die noch nicht jene konische Form u. jenes g Ansehn erlangt haben, von denen später Rede sein wird. Auch muss man die Fäll unterscheiden wissen, wo eine Krankheit Theilen ein Ansehn u. eine Färbung giebt,

---

1) Die Bedeutung dieser Scheidenfortsätze oder der sogenannten organ. Nervenfasern ist morphologisch darauf reducirt worden, dass man sie mit embryonalen Nervenfasern verglich. Offenbar ist dieses auch in sofern vollkommen richtig, als hier, wie in den embryonalen Nervenfasern, neben einer geringen Anzahl von Nervenfasern zahlreiche Gebilde vorkommen, welche nicht wesentlich zu dem nach Gehirn u. Rückenmark leitenden Theile des Nervensystems gehören, die also schon deshalb — was physiolog. Versuche auch bestätigen — keine motorischen Kräfte haben können, deren Function vielmehr vermuthlich mit den Ganglienkugeln, von deren Scheiden sie ausgehen, in inniger Beziehung sich befindet.

m ersten Anblick für eine Zerreissung oder frische Quetschung gehalten werden könn-. 2) Wenn die Nothzucht bei einer Person übt worden war, deren Hymen weit war, die der Zeit gerade ihre Menstruation oder einen hlichen Schleimfluss hatte, vorzüglich aber, m das männl. Glied nicht umfänglich war, kann das Hymen seine Form behalten haben, r sie wenigstens später wieder annehmen. In em seltenen Falle finden sich keine Spuren Ruptur, keine Carunkeln, so dass, wenn nur auf das unversehrte Hymen Rücksicht mt, sich sehr schwer behaupten lässt, dass hzucht begangen worden sei. 3) Der dritte l ist der, wo die vollkommen vollzogene Noth-ht nur eine unvollkommene Defloration be-t hat, wo eine Art Hymen zurückbleibt; es bie-dann aber nicht die näml. Kennzeichen, wie im ersehrten Zustande dar, u. es ist selten, dass nicht einige Spuren von Carunkeln unter-idet; u. selbst wenn keine vorhanden ist, so die freien Ränder des Hymen, statt, wie bei Jungfrauen, scharf zu sein, vielmehr stumpf; erweitern sich schneller nach der Circumferenz u. scheinen mit einem Worte nur eine ober-liche Falte der Schleimhaut zu sein. — *Ca-culae hymenales.* In Bezug auf diese geht den Untersuchungen des Vf. Folgendes her-: Das untere Ende der Falten der Scheide t zur Bildung des Hymen u. zur Verstärkung elben an mehreren Stellen bei. Wenn die eissung des Hymen vor sich geht, so ge-ht sie an den am wenigsten festen oder den der dehnung zuerst blosgestellten Stellen. Diese len variiren, hinsichtlich des Sitzes u. der Zahl, nach der Ausdehnung des Hymen, seiner n, seiner Resistenz, dem Vorhandensein oder Fehlen u. der Lage der Mutterscheidenfal-die es bilden, so wie endlich nach der Na-der einwirkenden Ursachen u. s. w. Die ren Caruneulae hymenales sind das Resultat er Zerreissung u. sind nur an der Stelle, che das Hymen einnahm, d. h. auf einer e, welche seine frühere Insertion repräsen-, vorhanden. Diese Lage der Carunkeln, u. er ihre Form u. ihr Ansehn, die nach vielen ständen variiren, aber doch besondere u. sehr chiedene Merkmale an sich tragen [1]), dienen hrer Unterscheidung von den anderen fleischi-Erzeugnissen, die an den näml. Stellen vor-men können. — Bei einem medico-forensi-n Gutachten kann die Untersuchung der Ca-keln Zeichen von einem sichern Werthe nur einem einzigen Falle liefern: Die Nothzucht frischer u. völliger Defloration bei einer Jungfrau gestattet die Gegenwart der unregelmässig gestalteten, Schleimhautlappen ähnlichen, blutigen Ueberreste als Hymen zu constatiren; etwas später untersucht nehmen diese Lappen die Farbe u. das Ansehn der benachbarten Partien an, zeigen die Spuren kleiner Narben, werden consistenter, u. erlangen endlich jenes glatte, glänzende Ansehn, kurz alle die den Carunculae hymenales eigenthümlichen Kennzeichen. Dagegen kann man sehr selten besondere Zeichen von den Carunkeln in Fällen von Nothzucht bei schon deflorirten Personen entnehmen, weil sie nur die Röthe u. die Spuren von Contusionen, die ihnen u. dem Scheideneingange gemeinschaftlich zukommen, darbieten werden. Es müssten dabei bedeutende Gewaltthätigkeiten statt gefunden, die Organe der beiden Individuen im Missverhältnisse gestanden haben. Bei einer unvollkommenen Defloration, wo das Hymen blos eingerissen worden ist, oder bei einer stufenweisen Erweiterung wird man keine Carunkeln antreffen. Vorzüglich muss man sich in Acht nehmen, dass man nicht die fleischigen Erzeugnisse u. die oberen Falten der Scheide mit den zu Carunkeln gewordenen Ueberresten des Hymen verwechselt. In der grossen Mehrzahl der Fälle kann man aus dem Vorhandensein der Carunkeln an der Stelle des Hymen schliessen, dass letzteres durch den Beischlaf oder durch das Einbringen irgend eines Körpers in die Scheide zerstört worden ist; doch darf nicht vergessen werden, dass Belloc, Tollberg u. Andere die Carunkeln schon primitiv u. ohne vorausgegangene Ursachen bei Früchten u. erwachsenen Personen gefunden haben wollen, Ausnahmefälle, die, wenn sie anders ganz genau sind, sehr selten sein u. wo die Theile einen besondern Charakter von Regelmässigkeit u. Unversehrtheit darbieten müssen. — Uebrigens versteht es sich, dass man bei einer Person, bei welcher man weder Zerreissung des Hymen, noch Carunkeln findet, deshalb nie streng schliessen kann, dass sie sich niemals einem Mann preisgegeben habe, dass sie Jungfrau in der ganzen Bedeutung des Wortes sei. [*Rev. méd. Mai* 1840.] (*Schmidt.*)

177. *Ueber die elastische Faserhaut des Herzens. Auszug aus einer Abhandlung über das elastische Fasergewebe, welche der Academie der Wissenschaften in Paris zur Bewerbung um den Monthyon'schen Preis überreicht worden ist;* von Michel-Hyacinthe Deschamps in Melun. Die Anatomen beschreiben bekanntlich drei Schichten von über einander gelegenen heterogenen Geweben: eine äussere, von dem serösen Visceralblatte des Herzbeutels gebildete; eine mittlere, aus mehreren Muskelebenen bestehende, u. eine innere dritte, die aus einer Membran besteht, die sich direct in die seröse Haut fortsetzt, welche das Innere der Venen u. der Arterien auskleidet. Vf. hat aber nun noch stets eine vierte Haut gefunden, die zwischen der innern

[1]) Sie erscheinen am gewöhnlichsten als etwas abgerundete hr oder weniger hervorspringende Vegetationen oder Tu-l., sodann hahnenkammförmig, oder auch in Form mehr weniger konischer u. an ihrer Spitze etwas scharfer klei-Zungen. Ihre Oberfläche ist im normal. Zustande glatt, end, ohne Rugositäten, ohne deutliche Narbenspuren, die nur bei kürzlich deflorirten Personen vorfinden.

oder serösen Haut u. dem Zellgewebe, welches die Muskelschicht an ihrer innern Fläche auskleidet, liegt. Diese neue Haut gehört wesentlich dem elastischen Fasergewebe an; sie unterscheidet sich von dem daruntergelegenen Zellgewebe, weil sie niemals Fettbläschen enthält, u. von der innern serösen Haut vermöge der dem elastischen Fasergewebe inhärirenden Kennzeichen. Diese vierte Membran des Herzens, oder die elastische Haut kleidet die Vorhöfe u. die Kammern aus u. setzt sich in die mittlere faserichte, gelbe Haut der grossen Gefässstämme fort, von der sie in der That nur die Fortsetzung der innersten faserichten Ebenen ist. Man unterscheidet sie leicht inmitten der Valvulae mitrales, tricuspidales, sigmoideae der Aorta u. der Art. pulmonalis. Die ziemlich häufigen Verknöcherungen, die man an dem freien Rande der Valvulae sigmoideae antrifft u. die man *Tubercula Arantii* nennt, haben ihren Sitz in diesem Gewebe. Jede Klappe des Foramen ovale bei dem Fötus besteht ebenfalls aus dem elast. Gewebe, welches mit der innern serösen Haut ausgefüttert ist. Diese elast. Haut des Herzens steht mit der darunter gelegenen Muskelschicht in einer beständigen u. sehr merkwürdigen Verbindung. Diese beiden Häute sind zwei specielle Kräfte, die hinsichtlich der Festigkeit des Herzens sich gegenseitig die Wage halten u. ergänzen. Wenn die Muskelebenen ein beträchtliches Volum erlangen, so ist die gelbe elast. Haut sehr dünn; sie nimmt aber merklich an Dicke zu, sobald die Muskelschicht weniger Resistenz darbietet. Während ihrer Entwickelungsphasen erleidet die elastische Haut des Herzens wichtige Modificationen. Sie unterscheidet sich bereits gegen das Ende der Schwangerschaft, aber blos in den Vorhöfen, von dem Zellgewebe. Während der ganzen Periode der Kindheit bleibt sie weiss u. noch undeutlich, nur erst in der Pubertätszeit erlangt sie die charakterist. Eigenschaften des gelben elast. Fasergewebes. Mit dem Fortschreiten des Alters aber, u. wenn die Ernährung unkräftiger wird, wird diese Haut dichter, dicker u. resistenter. Vf. hat gefunden, dass die sanguin. u. nervöse Constitution direct auf die Zusammensetzung neuer Schichten oder Lamellen, welche der elastischen Faserhaut mehr Dicke geben, Einfluss haben. — Die Kenntniss dieser elast. Haut des Herzens verbreitet über manche physiolog. u. patholog. Punkte Licht. So erklärt sich zunächst dadurch die grössere Häufigkeit des Pulses bei dem Fötus u. dem Kinde, als bei dem Manne u. dem Greise. Wie schon oben erwähnt, steht die Entwickelung der gelben faserichten Schichten in directem Verhältnisse zum Lebensalter. Nun strebt die elast. Haut unaufhörlich die Vorhöfe u. die Kammern in Erweiterung zu erhalten. Die Herzsystole erfährt also beim Manne u. Greise einen Widerstand in einer ihrer Muskelthätigkeit entgegen-

stehenden Richtung: einen Widerstand,
bei jeder Contraction überwinden muss.
Verzögerung in dem Spiele der Kraft
wendig eine in dem Mechanismus der
tung herbei; kurz, diese Verzögerung
sirt sich durch die geringere Häufigkeit
schläge u. folglich des Pulses. Die
tigkeit kommt bei den natürl. Modi
welche der Puls durch die Verschieden
Lebensalter erleidet, nicht in Betracht
Erscheinung ist eine ganz mechanische
directe Ursache dieser geringern Häufigkeit
Pulsschläge [1]) liegt einzig u. allein in
zen selbst, welches sich in seinen
modificirt. Zur Unterstützung dieser
dient auch der Zustand der Herzwände
Tode. Die reichlich mit elastischen
sern versehenen Vorhöfe bleiben
dehnt, während man oft eine gewisse
wenden muss, um in den linken Ventrikel
zudringen, in welchem die elastische
stets wenig entwickelt ist. Durch diese
che, organische u. stets zunehmende
keit der Vorhöfe, sich in sich selbst
zuziehen, welche durch jene
stische Kraft, die sie in der Ausdehnung
halten strebt, bedingt wird, tritt
zunehmende Störung im Blutlaufe ein,
unstreitig die Ursache aller jener
Störungen ist, welche mit der Zeit
nisation der lebenden Wesen eintreten
sem veränderten Mechanismus
klärt sich das Langsamerwerden
u. folglich die weniger active Ernährung
weniger häufige Puls, die Erweiterung
höhlen durch das längere Verweilen
die consecutive Erweiterung der
mündungen u. manchmal die
der Herzklappen, deren Hauptsymptome
nöse Puls u. die durch das Stethoskop
bare retrograde Reibung des Blutes
oft das Zusammentreffen des venösen
der Hypertrophie der elastischen
tirt. — Die Natur des gelben fibrösen
nöthigt uns, den Sitz mehrerer patholog.
in die elastische Membran des Herzens
Getreu den bis jetzt bekannten anatom.
pien, nehmen die Aerzte an, dass die
röse Membran des Herzens hypertrophisch
knorplicht, knöchern werde, u. durch
sten Irrthum werden sie nothwendig
zweiten allgemeinern verleitet, nämlich
Annahme, dass alle seröse Membran

1) Ausgezeichnete Praktiker haben behauptet,
der Greise u. der mannbaren Individuen häufiger
der Kindheit. Der Vf., welcher sich auf den
Schauplatze der Beobachtungen, wie diese Aerzte,
zu entgegengesetzten, aber mit den Principien
übereinstimmenden Resultaten gelangt. Er macht
aufmerksam, dass die Greise in der Salpetrière
fast alle an chron. Affectionen leiden; daher
sere Häufigkeit des Pulses, die man mit Unrecht
Typus angesehen hat.

iese Texturveränderungen zu erleiden. rsuchungen des Vf. aber haben ihn ge-ss diese Verhärtungen, Verdickungen u. erungen ihren Sitz in der elastischen des Herzens haben. Er hat ferner ge-dass die patholog. Störungen oft ihren punkt in dem modificirten Zellgewebe m weissen Fasergewebe, welche die erösen Membranen ausfüttern, haben; rleiden die serösen Häute solche krank-wandlungen, sie werden atrophisch u. manchmal hypertrophisch, aber nie-rplicht, oder gar knöchern. [*Gaz. méd. No.* 10. 1840.] (*Schmidt.*)

Ueber die venösen Klappen des Herzens ction. Von *Dr.* Kürschner in Mar-der neuesten Zeit, wo man die akust. ngen in der Brust für die Diagnose ih-heiten benutzt, lernte man hauptsächlich kennen, welche in Absicht auf die Ac-Herzens in der Physiologie sich findet. kt ist auf diesem Felde für die patho-te wichtiger u. reichhaltiger, als das venösen Klappen; aber auch nirgends so viel Verwirrung, als hier. Die aller-enartigsten Ansichten über die Art, wie tigen Ventile bewegt werden, existiren nander. Da schleudert sie Einer mit Geräusche wider die innere Wand der ; dort lässt sie ein Andrer vom Blute Kraft spannen, dass sie dröhnt; *der* nit den Papillarmuskeln in der Diastole Bouillaud hebt sie damit in der Sy-nach Mayo legen sich in der Systole rechenden inneren Flächen der Klappe der, u. die Sehnen entgegenstehender greifen in einander, wie die Finger gefalte-le; — nach Williams u. Corrigan lie inneren Flächen nie mit einander in Be-kommen, u. die Sehnen werden bei der Sy-t von einander getrennt. — Dieses bunte von Ansichten findet nichtsdestoweni-Einigungspunkt in dem Zwecke der der von Allen darin gesucht wird, dass ich einem Pumpenventile, den Rück-aus den Vorhöfen in die Ventrikel ge-Blutes, während der Zusammenziehung ren, hemmen. Dieser Zweck liegt auch or Augen, dass der Erste, welcher die ih, ihn erkennen musste; der Mecha-wodurch der Zweck erreicht wird, ist etzt noch als unbekannte Grösse zu be-— Ueberzeugt von dem prakt. Werthe, Kenntniss des Klappenmechanismus hat, Vf. lange damit beschäftigt, diese Gebil-en verschiedensten Thieren zu unter-t. ausserdem suchte er sich völlig genau Erscheinungen des Herzschlages durch nen zu unterrichten, wobei er jedoch, nicht in den unverdienten Ruf der Grau-u bringen, bemerkt, dass er alle Thiere vor dem Versuche tödtete u. den Herzschlag durch künstl. Respiration unterhielt. Vf. erwartete freilich in den anatom. Verhältnissen der Klappe nichts Unbekanntes zu treffen; allein er täuschte sich sehr, u. er legt deshalb die Ergebnisse seiner anatom. Untersuchungen kurz vor, ehe er den Mechanismus der Klappe selbst erörtert. — Man kann die venösen Klappen betrachten als hohle Cylinder, welche von den Vorhöfen aus in die Ventrikel hereinragen u. mit ihrem obern Rande am Ostium venosum befestigt sind, mit dem Ventricularrande dagegen mit einem Systeme sehniger Fäden zusammenhängen. Der letztgenannte Rand ist sehr ungleich; an manchen Stellen erscheint er tief eingeschnitten; an anderen ragt er weit in die Höhle des Ventrikels, u. die Klappe erhält dadurch das lappige Ansehn. Man sagt nun, die Klappe des rechten Ventrikels besteht aus drei, die des linken blos aus zwei Lappen; allein dabei hat man blos die grossen vor Augen, es finden sich noch zwischen je zwei grösseren einer oder mehrere kleinere. Jene kann man *Hauptlappen*, diese *intermediäre* nennen. Fasst man mit der Pincette einen grossen Lappen am freien Rande u. zieht ihn nach einer Richtung hin an, so wird er länger; er scheint fast viereckig, am meisten, wenn man ihn so anzieht, als wolle man ihn in das Ostium venosum legen, so dass seine innere Fläche zur obern, seine äussere zur untern wird. Die Seitenränder zeigen bei dieser Spannung Ausschweifungen, u. gewöhnlich findet man bei einem grossen Lappen deren 4 bis 6 auf jeder Seite. Fasst man einen solchen Seitenrand u. zieht nach derselben Seite hin, so zeigt sich, dass der Lappen sich seitlich bedeutend vergrössern lässt, u. man sieht, dass jeder grosse Lappen aus einem fast viereckigen, festen *Kernstücke* u. aus einem ziemlich breiten, zarten *Saume* besteht, welcher an der schlaffen Klappe zusammengefallen u. nicht erkennbar ist. Von Allen, welche bis jetzt die Klappen beschrieben, ist dieser Theil übersehen [1]). — Betrachtet man den aufgespannten Lappen von der Ventricularfläche, so sieht man, dass die häutige Falte getragen wird von einer grossen Anzahl sehniger Fäden, die entweder unmittelbar oder mittelbar von den Papillarmuskeln des Ventrikels ausgehen, deren grösste Anzahl aber erst beim Spannen deutlicher hervortritt. Im rechten Ventrikel findet man drei Papillarmuskeln, im linken zwei constant, ausserdem aber in jedem Ventrikel eine variable Menge kleinerer. Jede dieser Papillen zeigt drei Hervorragungen, von denen Sehnengruppen entspringen. Davon gehören die beiden äussersten Gruppen jedesmal den an einander

1) Skoda hat den Saum nicht entwickelt u. ist daher zu der irrigen Ansicht gelangt, dass die Klappen Taschen hätten. Um die Säume zu entwickeln, dehnt Vf. das Ostium venosum durch eine eingebrachte Wachsmasse aus, auf welches er dann die entwickelten Theile befestigt.

grenzenden Seitenrändern von benachbarten grossen Lappen an; die mittlere Gruppe dagegen ist für die intermediären Lappen bestimmt. Die grossen Lappen erhalten daher immer ihre Sehnen von zwei Papillen, die intermediären nur von einer einzigen. Die Sehnen endigen sich indessen nicht in gleicher Höhe an den Klappen. Die grössten u. stärksten gehen an den Limbus cordis, schwächere in das Klappenseegel. Die, welche an den Limbus cordis gehen, nennt Vf. Sehnen der *ersten Ordnung*, oder primäre, u. solcher finden sich an jedem grossen Lappen zwei, von jeder Papille eine, an intermediären zwei bis drei. Sie finden sich am Limbus cordis angeheftet an ein musculöses, mehrere Linien breites Band, welches fast das ganze Ostium venosum umgiebt u. in manchen Herzen papillenförmige Muskelbündel zur Vereinigung mit den genannten Sehnen abgiebt. — Die Sehnen, welche man im schlaffen Zustande der Klappe an die Seiten des Kernstückes eines grossen Lappens gehen sieht, nennt der Vf. *secundäre*, oder Sehnen der *zweiten Ordnung*, weil sie sehr häufig nicht von der Papille, sondern in verschiedener Höhe von der primären Sehne ihrer Seite abgegeben werden. Es finden sich ihrer an jeder Seite eine gleiche Anzahl, welche immer in einer Entfernung von einander sich inseriren, welche der Entfernung entsprechender Sehnen erster Ordnung gleich ist. In dem Kernstücke des Lappens scheinen sie sich in eine Menge sehniger Fäden aufzulösen, welche bogenförmig sich von beiden Seiten entgegenlaufen. Gewöhnlich findet man 4—6 an jeder Seite. Entwickelt man die Säume der Klappe, so sieht man mit einem Male noch eine grosse Menge von kürzeren u. zarteren Sehnenfahnen hervorkommen, welche von den secundären Sehnen abgehen. Vf. nennt diese Sehnen der *dritten Ordnung* oder *tertiäre*. Sie verhalten sich zu je zwei secundären Sehnen derselben Seite, wie sich die secundären zu den primären verhalten in allen Stücken, u. lösen sich in dem Saume selbst auf gleiche Weise auf, wie die secundären im Kernstücke. Von dem Ventrikel aus gesehen, sieht die völlig entwickelte Klappe aus wie ein Gewölbe, welches von Strebepfeilern getragen wird, welche alle entweder mittelbar oder unmittelbar ihren Stützpunkt in Säulen finden, die um den Rand des Gewölbes aufgestellt sind. Uebrigens macht der Vf. noch besonders darauf aufmerksam, dass beim Spannen eines Lappens die freien Ränder desselben sich immer fast eine halbe Linie breit nach der Ventricularhöhle hin umschlagen, u. dass er hauptsächlich bei der Beschreibung einen Lappen des rechten Ventrikels vor Augen hat; im linken ist die Abgabe der Sehnen etwas verschieden von der beschriebenen. — Was die Structur der Klappe betrifft, so würde, nach Hinwegnahme des Endocardium, an der Ventricularfläche dieselbe gleichsam mosaikartig zusammengesetzt erscheinen, aus den palmenförmig sich auflösenden grossen Sehnen; doch sind es diese sehnigen nicht allein, welche die Falte des Endo aufnimmt; es giebt noch andere Elemente Klappe. Als Vf. ihre Anheftungsstelle bus cordis untersuchte, glaubte er Punkten *Muskelfasern zu sehen*, welche *Vorhofe aus in die Klappe* gingen. sehr misstrauisch gegen eine Beobachtung der gewöhnl. Annahme so schnurstracks läuft, verwendete Vf. viel Sorgfalt figen späteren Untersuchungen auf allein er fand sie in allen Herzen, chen u. denen der kleinsten, wie der Säugethiere wieder; sie sind, in der Anatomen bis jetzt entgangen. Durch ges Abpräpariren des Endocardium aus kann man diese Muskelfasern die Klappe verfolgen; sie bilden eine ge, welche in der Nähe des freien Randes Lappens nur noch mit bewaffnetem Auge wird. Stärkere Bündel verbinden sich Endigungsstellen der secundären Sehnen im Klappenseegel u. in einzelnen Lappen nen diese Bündel nur allein vorhanden Diese Muskelfasern verbinden sich nicht Sehnen der ersten Ordnung, sondern nen der zweiten, sei es unmittelbar, Nähe des Limbus cordis, oder Nähe des freien Randes am Klappenseegel sehnige Fäden, an welchen sie sich Für den Mechanismus der Klappe anatom. Thatsachen von der tung; namentlich wird vieles das Auffinden der oben beschriebenen Muskelfasern klar. Um sich eine Idee von der der Klappen zu machen, ist es nöthig, Bild von dem Zustande dieser Ventile Diastole zu entwerfen. Die Klappe ist während der Diastole von einem füllt, u. an ihrer hintern Seite Blute umflossen, u. die Ansicht, welche die hintere Klappenfläche liege an Wand der Ventrikel, ist evident Momente, wodurch die Klappe in der wegt werden kann, sind die *Muskeln* *pe* u. das *Blut*, u. zu erörtern steht, beiden hier wirkt, oder ob beide Antheil Schliessung der Klappe haben, u. wie geschlossen wird? Unter den Muskeln chen diese organ. Ventile ausgerüstet nen sich die *Papillarmuskeln* aus. sich während der Systole zusammen im Vereine mit den Muskeln, welche bus cordis an die Sehnen erster Ordnung dieses Sehnensystem, mag die Klappe gen oder nicht; allein keine secundäre wird durch blosses Anziehen dieser der Richtung ihrer Fasern gespannt tiäre sichtbar. Nur wenn man durch Anziehen mit der Pincette auf

e Weise entwickelt hat, vermag man durch ziehen der Papillarmuskeln den entwickelten ppen tiefer in den Ventrikel hereinzuziehen, u. halb besteht *die Wirksamkeit der Papillar-keln hauptsächlich mit darin, den entwickel-Lappen gegen den Andrang des Blutes in Ventrikel bei der Systole zurückzuhalten. dienen also zur Fixirung der Klappe, u. geihr eine feste Stellung.* Weit schwieriger ist die Art der Action bei den Muskelfasern, die dem Vorhofe in das Klappenseegel abgegewerden, zu bestimmen. Nach vielen einzel-Versuchen u. nach einer so viel, wie mög-, allseitigen Berücksichtigung der concurriden Verhältnisse nimmt Vf. an, *dass das ppenseegel bei der Contraction des Vorhofes den Sehnen der ersten Ordnung entfernt, u. am Rande des Vorhofes gestellt wird, als es nach vollständiger Entwickelung nicht bgesunken, sondern gegen den Limbus corhin zusammengeschoben worden.* Aehnlich, man eine Spiralfeder in der Richtung, in welsie vorspringen soll, zusammendrückt, würdiese Muskeln das Klappenseegel am Rande Ostium venosum in die Richtung bringen, in cher es, um das Ostium venosum zu decken, vorgeschoben u. ausgedehnt zu werden braucht. viel ist sicher, dass diese Muskeln eine Verung in der Form der Klappe hervorbringen, ch welche es erst möglich wird, dass das die Klappe entfaltet. — Das *Blut* bringt die wickelung der Klappe erst zu Stande, u. alle eren Ansichten, die lediglich die Schliessung Klappe als eine Muscularaction betrach-, sind irrig, denn durch die letztere kön-die Säume der Klappe nicht entwickelt wer-. Die Klappe umschliesst einen Blutcylin-der mit der Blutmasse des Vorhofes u. des trikels in ununterbrochener Verbindung steht. rd der Blutdruck auf die äussere Fläche der ppe verstärkt, während zu gleicher Zeit das t gegen die Arterien hin abfliessen kann, so d beständig durch Zuströmen des Blutes aus Vorhofe ein Druck auf die innere Fläche der ppe geübt, der jenem das Gleichgewicht hält, as Blut fliesst um die Klappe herum, lässt r ihre Form ungeändert. Nur wenn die Klap-bereits eine andre Richtung angenommen , u. in einer gewissen Richtung schon bewegt d, kann sie das Blut, welches durch die Con-tion des Vorhofes an allen Punkten erschüt-u. von der folgenden Contraction der Ventri-heftig gegen die Klappe u. nach dem Ostium riosum zu gedrängt wird, entfalten. Es wird , indem es über die Klappe nach dem Ostium riosum fliesst, die Klappe überall vom Rande en die Mitte des Ostium venosum vorschie-, u. indem es auf die Klappe drückt u. nach n Seiten hin auszuweichen strebt, nach allen ten hin die Säume ausbreiten u. entwickeln. ein Schöpfen ist nicht mehr zu denken; die Klappen trennen blos die Blutmasse der Vorhöfe von der der Ventrikel, wie eine Scheidewand, die man senkrecht in einem mit Wasser gefüllten Gefässe herabdrängt, die Wassermasse theilt, ohne grosse Bewegung derselben. Dass die Entwickelung der grossen Menge sehniger Fäden im Klappenseegel vom Blute abhängt, ist ein Umstand, der uns die Zweckmässigkeit der organ. Natur selbst in den geringfügig scheinenden Verhältnissen bewundern lässt. Würde ein zusammengesetzter Muskelapparat unter allen Verhältnissen so gleichmässig im Krampfe, wie bei jeder andern Verstimmung, das Klappenseegel entfalten können, als es durch die Flüssigkeit geschehen muss? Ebenso wichtig ist es, dass die Klappe zur Entwicklung durch die Muskeln des Vorhofes u. nicht von denen des Ventrikels vorbereitet wird: denn nur dann ist Entfaltung möglich, wenn in dem Augenblicke, wo das Blut wirkt, jene Kraft zu wirken aufhört, u. zur Vollendung der eingeleiteten Bewegung jenem Agens ein schlaffes Klappenseegel überlässt. — Es wird demnach das Klappenseegel *bei der Contraction des Vorhofes gespannt u. gerichtet, mit der Contraction der Ventrikel in der bewegten Blutmasse durch kräftiges Anziehen der Sehnen erster Ordnung festgestellt, dass es in dem Strome nicht wanken u. weichen kann; vom Blute aber, indem es daran vorbeifliesst u. dagegen drückt, wird es vorgeschoben u. in allen seinen einzelnen Theilen entfaltet, vor dem Ostium venosum ausgebreitet,* wie bei den Kiemen der Fische die einzelnen Bogen durch Muscularaction fixirt u. von einander entfernt werden, aber jedes der tausend feinen Filamente, aus denen eine Kieme besteht, erst durch die Strömung der Flüssigkeit, mit welcher das Blut in den Gefässnetzen jener Filamente in Wechselwirkung treten soll, aufgerichtet u. entwickelt wird. — Man sieht zwar nicht gleich ein, wie die einzelnen Lappen, da sie nicht über u. in einander entwickelt werden können, an einander gefügt werden, ohne dass an ihren freien Rändern Spalten bleiben, welche das Blut in den Vorhof hindurchlassen. Diese Spalten sind aber auf die einfachste u. wirksamste Weise vermieden. Es ist bereits erwähnt worden, dass sich beim Spannen des Klappenseegels immer die freien Ränder umwerfen; beim Blutdrucke muss dieses noch viel mehr geschehen, wie sich K. durch ein Experiment, wo er die Klappe durch Wasser spannte, überzeugte. Es kann ferner nicht fehlen, dass die nach dem Ventrikel umgebogenen Ränder benachbarter u. entsprechender Lappen vom Blute fest an einander gelegt werden, u. dann ist die Schliessung so vollständig erreicht, dass auch nicht ein Atom Blut in den Vorhof zurückfliessen kann. Das sind die wirksamen Momente, wodurch die Klappe in der Systole bewegt wird, dieses im Allgemeinen die Art ihrer Action bei diesem Vorgange. Gegen einen Einwurf muss jedoch die vor-

getragene Ansicht noch sicher gestellt werden. Es ist nämlich nicht möglich, dass das ganze Klappenseegel in einem Ventrikel mit einem Male u. zu gleicher Zeit entwickelt wird. Fast jeder Lappen deckt eine Fläche, wie die des Ostium venosum bei gewöhnlicher Ausdehnung, u. es scheint ein offenbares Missverhältniss zwischen der Grösse der Klappe u. der venösen Mündung. Allein die Klappe musste diese Grösse haben, weil sie im Verlaufe einer Systole *erst nach u. nach entwickelt wird.* Während jeder Systole wird sie ganz entfaltet, aber es sinken in jedem Momente Theile derselben zusammen, u. andere sind in der Entwickelung begriffen, u. zwar werden die Säume immer gegen das feststehende Kernstück des Lappens zusammensinken u. an anderen Stellen hervortreten, die tertiären Sehnen sich hier an secundäre Sehnen anlegen, dort von ihnen getrennt werden. Diese Behauptung findet ihre Begründung in der Beachtung der Erscheinungen bei der Systole. Je weiter dieselbe vorrückt, desto mehr muss das Blut aus dem Bereiche der Klappe in die Nähe des Ostium arteriosum gedrängt werden; so wie aber an irgend einer Stelle der Klappe der Blutdruck sich mindert u. abnimmt, müssen die genannten Theile zusammensinken oder vermöge ihrer Elasticität gegen ihren Stützpunkt eingezogen werden, während an anderen Stellen der Blutdruck freier wirkt u. eine der zusammengesunkenen entsprechende Klappenfläche wieder im Ostium venosum ausbreitet. Durch diese Einrichtung erreicht die Klappe eine Vollkommenheit, von welcher man bei ähnlichen mechan. Vorrichtungen gar keine Idee hat. Es ist nun rein unmöglich, sich bei normalen Verhältnissen irgend eine Bedingung zu denken, unter welcher diese organ. Ventile unzulänglich erschienen. Ihr Umfang entspricht immer dem Umfange des Ostium venosum, mag dieses vom Blute weit ausgedehnt werden, oder nur eine geringe Menge fassen. Wie auch immer bei der successiven Entleerung der Ventrikel diese Höhlen ihre Form ändern u. danach zahllose Modificationen des Blutdruckes entstehen müssen, sie passt für alle Verhältnisse, u. unter allen Umständen erfüllt sie vollkommen ihren Zweck. Unmöglich ist es freilich, die verschiedenen Formen, welche die Klappe während des kurzen Momentes der Systole annimmt, genauer zu bezeichnen. Um die Form kennen zu lernen, welche die Klappe beim Beginne der Contraction in den Ventrikeln haben muss, darf man nur einen Klappenlappen so viel wie möglich spannen, u. weil hier ein Theil nothwendig alle übrigen bestimmen muss, so lässt sich aus dessen Form auf die des Ganzen schliessen. Es würde in diesem Momente die Klappe, vom Vorhofe aus gesehen, wie eine flache kesselförmige Vertiefung an der Oberfläche der Ventricularhöhle erscheinen. Im Verlaufe der Contraction muss diese Höhlung tiefer u. mehr kegelförmig werden, weil die kürzer

werdenden Papillarmuskeln die Klappe herab
hen u. das Blut vom Vorhofe in dem Ma
nachdringt, als es aus dem Ventrikel entfe
wird. Zu gleicher Zeit nähern sich die Papill
einander, u. im linken Ventrikel kommen sie
gar auf einander zu liegen; — denn die eine
eine Furche zur Aufnahme der andern — u.
durch werden die Sehnen der ersten Ordnung
gestellt, dass sie von einem Punkte divergire
gegen den Limbus cordis vorlaufen. Wenn
Systole ihr Ende erreicht, ist die Kegelform v
endet. Es können dann nur noch die grösseren L
pen in einer gewissen Spannung sich finden,
die Bedingung für die Entfaltung der Säume fe
u. würde man das Herz in diesem Momente
nen können, so würde man die innere Wand
Ventrikels unmittelbar auf einem Blutkegel
liegend finden, welcher vom Vorhofe aus in je
hereinragt u. von der Klappe umhüllt wird.
rade in diesen Veränderungen, welche die F
der Klappe erleidet, für welche sich ausserd
sehr interessante Belege aus der Anatomie
Vogelherzens aufführen liessen, besteht ein Hau
nutzen derselben. Läge sie während der gan
Systole unverändert im Ostium venosum,
würde immer Blut in dem Ventrikel zurückb
ben; denn wäre das Blut bis zu einer gewis
Höhe über der Klappe ausgetrieben, so kön
die Wandung des Ventrikels nicht mehr dar
wirken; so aber schiebt der immer wachsen
Blutkegel vom Vorhofe aus auch den letz
Bluttropfen im Ventrikel unter die drück
Wandung u. macht eine vollständige Entleer
möglich. Dass gegen die allgemeine Annah
eine vollständige Entleerung vorkommt, ver
Vf. aus anderen Beobachtungen darzuthun;
sind indess hier nicht mittheilbar. — Das ist
Ansicht, zu welcher der Vf. nicht durch Rai
nement, sondern durch viele u. zum Theil s
mühsame Versuche gelangte. Die Klappe hat
nach nicht blos zum Zwecke, den Rückfluss
Blutes zu hemmen, sondern es kann durch
sen Apparat auch nur allein eine Entleerung
Ventrikel bewirkt werden. Für die Diastole
sie gleichfalls nicht ohne Bedeutung. Sie bew
hier, dass das Blut beim Einströmen dann
alle Punkte der Ventrikel drückt u. sie nach
len Richtungen hin gleichmässig ausdehnt;
Behauptung, deren Begründung der Vf. zu e
gelegenern Zeit mittheilen will. Er weiss
gut, dass im Speciellen dieselbe Veränderung
erleiden kann; allein in der Hauptsache gla
er sich nicht geirrt zu haben, u. wenn es
Criterium für die Richtigkeit seiner Mein
über die Function eines Organs gelten ka
dass dieselbe gleich anwendbar ist für die Erk
rung physiolog. u. patholog. Erscheinungen,
trägt sie dieses Merkmal im hohen Grade.
Lehre von der Unzulänglichkeit der Klappen
kommt erst dadurch Bedeutung, weil man
Unzulänglichkeit selbst nachweisen kann, u.

-lhafte Bruit de soufflet bei Krampfkrank- des Herzens wird dabei ungezwungen wie Menge anderer patholog. Erscheinungen er- — Worauf Vf. aber das meiste Gewicht ist der Umstand, dass die Theorie des eräusches eine andre Basis erhält u. eine ende Erklärung vom Rhythmus der Herz- ungen gegeben werden kann; denn wenn r Contraction des Vorhofes die Klappe ver- wird, so muss ihr unmittelbar die Con- n der Ventrikel folgen, oder der Tod. *ep's Notizen Bd. XV. Nr.* 8. 1840.]

(*Schmidt.*)

79. *Ueber die Structur u. Bildung der lichen Haare;* von *Dr.* Henle. — Am *chafte* unterscheidet man 2 Substanzen, h die *Rindensubstanz*, die äussere, durch- endere u. glatte, u. die *Marksubstanz*, das die innere, körnige, welche dem Haare ächlich die Farbe giebt, an gefärbten Haa- nkler, an den weissen Haaren glänzen- iss, als die Rindensubstanz ist. Doch ist ie Rinde an gefärbten Haaren nicht farb- ondern nur minder intensiv farbig. — Die substanz zeigt in ihrer ganzen Länge u. (bis zur Marksubstanz hin) eine sehr merk- ängsstreifung, so dass sie wie aus ein- Fasern von unermessbarer Dicke zusam- setzt scheint. Auch lassen sich zuweilen asern abblättern u. an geknickten Stellen an die Bruchenden in einzelne unregel- Fasern splittern. Die Streifen verlieren gen die Spitze zu, gegen die Wurzel hin sie deutlicher, u. hier sieht man auch stär- dunklere Längsstreifen, die sich wie kurze fig unterbrochene Furchen ausnehmen. Male sah Vf. die Längsstreifen nicht bis ssern Oberfläche der Rinde reichen, son- e schienen hier noch von einer hellen u. rlosen Lamelle überzogen. Ausser diesen n hat nun aber der Haarschaft auch noch etwas schief verlaufende, wellenförmig ne Linien, welche aber nur der Oberfläche ren, einen sehr merklichen Schatten wer- mitunter auch am Rande des Haares et- ragen. Diese Querstreifen sind besonders Spitze der stärkeren Haare u. an den fei- ollhaaren (welche dadurch wie Bambus n) sichtbar. Häufig verbinden sie sich un- nder, indem 2 Querstreifen zu einem zu- nfliessen; auf eine Länge von 0,1‴ kom-)—28 solcher Streifen. An der Stelle, Haarschaft die Haut durchbohrt, ist der- mmer von einzelnen, lose anhängenden nisblättchen oder Zellen umgeben. Sol- mmen nicht selten auch höher oben am ier u. da vor, u. es kann scheinen, wenn beim Walzen u. Drücken des Haares ab- , als seien sie abgelöste Theile der Rin- stanz. Gewiss adhäriren sie dem Haare n der Zeit her, wo es an der betreffen- den Stelle an dem Eingange des Haarbalges steckte. Bei längeren Haaren sind sie um so sel- tener, je weiter von der Wurzel. — Die *Mark- substanz* liegt im Centrum des Haarschaftes u. ihr Querdurchmesser beträgt ungefähr $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{4}$ des Durchmessers des ganzen Haarschaftes; sie fehlt in den stärkeren Haaren nicht leicht völlig, wenn auch oft in grossen Strecken; in den feinen Wollhaaren dagegen ist sie nicht zu finden. Sie besteht aus sehr kleinen, zu Klümpchen agglo- merirten Pigmentkörnchen oder Fetttröpfchen ähnlichen, glänzenden Kügelchen, welche oft in continuirlicher u. dichter Reihe über einander liegen u. dann nur eine dunkle, körnige Masse darstellen, oft aber auch minder gehäuft u. dann deutlich erkennbar sind, selbst hier u. da grös- sere u. kleinere Lücken zwischen sich lassen. Zuweilen finden sich auch 2 parallele Streifen von Mark der Länge nach neben einander, durch einen hellen Streifen getrennt u. fliessen weiter hin wieder zu einem einzigen zusammen. An Stellen, wo die Marksubstanz unterbrochen ist, erscheint das Haar oft von ganz gleichmässig fa- serigem Baue, wie ein solider Cylinder; oft ist es auch heller im Innern an der Stelle, wo die Marksubstanz vermisst wird, oder von einem dicht u. unregelmässig querstreifigen Gefüge, dunkler als die Rinde. Zuweilen sah Vf. selbst die Lücke in der Marksubstanz von 2 Linien be- grenzt, welche sich oben u. unten in die seitli- chen Grenzen der Marksubstanz fortsetzen, so dass es schien, als verlaufe im Innern des Haa- res ein Kanal, welcher bald leer, bald mit gleich- förmiger durchsichtiger Substanz, bald von den Kügelchen des Markes erfüllt sein müsste. Auf feinen Querdurchschnitten sieht man, wenn das Haar Mark enthielt, wie dieses mehr oder min- der regelmässig kreisförmig begrenzt, gleich ei- nem Kerne die Mitte einnimmt u. von einem Ringe heller u. sehr fein streifiger oder körniger Rinde umgeben ist. Im Segmente eines etwas glatten Barthaares, welches 0,059‴ im grössten, 0,041‴ im kleinsten Durchmesser mass, betrug der Durchmesser des Markes 0,017‴. Aber auch, wenn das Mark fehlt, wird an der entsprechen- den Stelle auf dem Querdurchschnitte eine dem äussern Umfange des Segmentes concentrisch verlaufende dunkle Linie wahrgenommen, wel- che nur die Grenze des Markkanales sein kann. Dieser ist alsdann zwar nicht leer, aber doch von einer Substanz eingenommen, die sich dem An- sehn nach von der Rindensubstanz unterscheidet, heller u. weicher zu sein scheint. In einzelnen Haaren, namentlich in den feinen, fehlt zuwei- len die Marksubstanz völlig, häufiger fehlt sie in sehr grossen Strecken u. fängt erst in weiter Entfernung von der Wurzel an. Nicht immer ist in dem untern Theile des Haarschaftes u. niemals in der Spitze Mark wahrzunehmen. — Am obern Ende verjüngt sich der Haarschaft, um in die *Spitze* überzugehen, entweder allmälig

oder plötzlich. An den längeren Haaren ist das Ende wirklich spitz, zuweilen auch durch einen oder mehrere Einschnitte in kurzen Strecken gespalten; an den feineren Flaumenhaaren ist dagegen die Spitze wie abgebrochen u. so das Ende fast ebenso stark, wie der Körper u. abgerundet; auch ist dann die Structur des Endes ganz die des Körpers, während sich an der Spitze die wellenförmigen Querstreifen, das Mark u. die Längsstreifen verlieren. — Das untere Ende des Haares, die *Wurzel* oder *Zwiebel*, welche nach den verschiedenen Entwickelungsepochen desselben sehr verschieden ist, stellt entweder einen Cylinder oder spindelförmigen Körper dar, der dicker als das Haar ist u. mit seinen Rändern allmälig in den Haarschaft übergeht. Bei starker Vergrösserung sieht man, wie im Innern der weissen Substanz der Haarschaft eine Strecke weit unverändert u. mit den ihm eigenen scharfen Contouren, oft mit auffallend deutlichen u. am Rande prominirenden Querstreifen herabsteigt. Am Ende aber schwillt er allmälig zu einer Kugel oder einem eiförmigen Körper an, an dessen längster Axe eine Fortsetzung der Längenaxe des Haares ist. Der Durchmesser dieses Körpers, den Vf. *Haarknopf* nennt, beträgt etwa das Dreifache des Haarschafts. Wo der Haarschaft in den Knopf übergeht, hört die Schärfe seiner Contouren auf, die wellenförmigen Querstreifen schwinden, die Längsstreifen werden viel feiner u. deutlicher, sie divergiren zugleich wie die Haare eines Pinsels, gleichsam in den Haarknopf ausstrahlend, ihre Farbe wird heller. Es zeigt sich nun, dass die kurzen u. dunkelen Längsstreifen von platten u. sehr in die Länge gezogenen Anschwellungen der Fasern erzeugt werden. Diese Anschwellungen sind aber nichts Andres, als in den Fasern eingeschlossene oder denselben adhärirende metamorphosirte Zellenkerne. Statt der Marksubstanz zeigt sich ein scharf begrenzter Längsstreif, aus kleinen zu 2 u. 3 neben einander liegenden Kügelchen, wie Zellenkerne, zusammengesetzt. Gegen die Mitte oder den Aequator des Haarknopfs hin verliert sich die Faserung u. es erscheinen statt derselben rundliche oder eckige Körnchen von 0,002 bis 0,003''' Durchmesser, von dem Charakter der Zellenkerne des Rete Malpighii, die durch Anwendung einer nicht zu concentrirten Essigsäure sehr deutlich werden. Sie liegen ziemlich gedrängt neben einander in einer wasserhellen, aber festen u. zähen Substanz, aus welcher sie sich schwer isoliren lassen; gelingt diess, so sieht man sie zuweilen von einer feinern Schicht derselben, einer Art von Zelle, umgeben. Bei dunkelen Haaren kommen unter den beschriebenen Kernen auch einzelne, rundliche Pigmentconglomerate vor, ähnlich denen der gefärbten Stellen des Rete Malpighii. Der obere Pol des Haarknopfs hängt mit dem Haarschafte ununterbrochen zusammen, der untere Pol ist immer abgerissen, zuweilen gerade an oder etwas über der untern Spitze [illegible] sieht alsdann durch die unregelmässig [illegible] nen unteren Ränder des Knopfes in [illegible] desselben u. man überzeugt sich, dass [illegible] ist u. dass in seinen Wänden die Zellen[illegible] in einfacher Schicht liegen. Die Oeffnung [illegible] che in die Höhle des Haarknopfs führt [illegible] wa 0,020''' im Durchmesser. — Nach [illegible] nun vom Haarknopfe ausser dem Haar[illegible] noch ein andres, vom Vf. *Wurzelscheide* [illegible] tes Gebilde aus, welches den Schaft wie eine Röhre umfasst u. durch Druck von ihm [illegible] werden kann, so dass zwischen Schaft u. [illegible] ein Raum entsteht, in welchem man [illegible] flüssiges Fett auf- u. abtreiben u. selbst herauspressen kann. An dieser Wurzel[illegible] muss man eine innere u. äussere Schicht [illegible] scheiden. Die *innere* Schicht ist dünner [illegible] ler (am Knopfe scheinbar 0,0085''' [illegible] *äussere* körnig, gelblicht u. wie der [illegible] einer hellen Substanz u. Zellenkernen [illegible] die aber an den dickeren Stellen (die etwa [illegible] dick sind) mehrfach über einander liegen. [illegible] äussersten Zellenkerne sind durch querlaufende helle Linien geschieden, wahrscheinlich [illegible] zen cylinderförmiger feiner Zellen, [illegible] die Kerne enthalten sind. Die innere S[illegible] der Wurzelscheide hat fast in ihrer ganzen [illegible] dieselbe Dicke, die äusssere dagegen [illegible] sich nach oben u. unten. Unten [illegible] beide Schichten mit einander u. mit der [illegible] che des Haarknopfs. Nach oben [illegible] die Wurzelscheide ohne Unterbrechung in [illegible] Epidermis über u. sie kann [illegible] pung derselben angesehen werden, von [illegible] Boden das Haar sich erhebt; sie ist aber [illegible] identisch mit dem Haarbalge, der [illegible] sondern nur gleichsam das Epithelium desselben, dessen innerste Schichten aber nicht [illegible] geschuppt werden, sondern eine eigenthümliche (gleich anzuführende) Metamorphose [illegible]

Der eigentliche *Haarbalg* ist aus Zell[illegible] fäden gebildet u. eine wahre Einstülpung [illegible] tis, wie man deutlich an den Haaren [illegible] die bis ins Fettgewebe hinabreichen. [illegible] det der Balg um die Haarscheide eine [illegible] Schicht von Längsfasern, welche stellenweise [illegible] lenkerne enthalten u. dadurch varikös [illegible] Schicht von 0,010''' Dicke um einen [illegible] von 0,060''' Durchmesser. Dieser Balg [illegible] nach unten, wo er den Haarknopf [illegible] blind u. etwas erweitert. Er ist am [illegible] blinden Ende, u. von diesem erhebt [illegible] ein Fortsatz nach innen, die *Haarpulpa*, [illegible] durch die Oeffnung des Haarknopfes [illegible] in die Höhle desselben eindringt. Der [illegible] ist, so weit er die Pulpa umgiebt, [illegible] lässt sich dieselbe als kurz u. kegelförmig [illegible] spitzt erkennen. Im Uebrigen ist der [illegible] nach innen glatt, nach aussen durch Zell[illegible] fäden mit den benachbarten Theilen [illegible]

ander lose verbunden. Er hat Gefässe u. wohl ch Nerven; ob diese aber in die Pulpa eindrin- n, ist noch unentschieden. — Ist das Haar mit r Wurzelscheide (oder nur mit der innern hicht derselben) vollständig ausgezogen (häufig nur ein Theil der Scheide daran), so lässt h durch Druck unter dem Mikroskope die heide spalten, von dem Haare entfernen u. die nere Schicht isolirt zur Ansicht bringen. Diese igt sich in mannichfaltigen Formen, welche enso vielen Entwickelungsstufen entsprechen. erst ist sie eine weiche u. zähe, ganz glas- lle, einfache, aber netzförmig durchbrochene embran, welche nicht weiter zerlegt werden nn. Die Oeffnungen derselben sind entweder n u. dann gleichen sie länglichten Spalten, die t dem längsten Durchmesser der Längenaxe s Haares parallel liegen, oder sie sind grösser bilden runde u. ovale Löcher, welche auch ch transversaler u. schiefer Richtung sich aus- hnen. Häufig geht an der einen oder andern itze einer ovalen Oeffnung eine schmale Spalte er auch nur ein Strich eine Strecke weit fort, lches andeutet, dass die Oeffnung in dieser chtung sich erweitern werde. Werden diese ffnungen grösser u. erhalten sie das Ueberge- cht, so glaubt man ein Gewebe von platten, ief u. querverlaufenden Längsfasern vor sich haben, die überall durch Anastomosen ohne terbrechung zusammenhängen. Endlich kommt zu wirklichen Trennungen der Continuität; t der einfachen Membran hat man im Gan- ringförmig verlaufende, aber häufig durch iefe Anastomosen verbundene, hier u. da auch endende, platte Fasern (breitere u. schma- e) vor sich. Die breiten theilen sich gabelför- g in 2 u. 3, ohne dass die Theilung an der fachen Faser vorgebildet wäre; die feinsten en eine Breite von 0,0008'''. Diese Fasern ichen ganz u. gar den Fasern der mittlern terienhaut u. anderer elastischer Gewebe, ha- einen Anflug von Gelb u. stechen durch ihre arfen Contouren sehr von den Längsfasern der ide ab. Wenn die innere Schicht der Wur- scheide aus solchen Fasern besteht, so adhä- t sie gewöhnlich dem bereits fertigen Haar- afte in dem Grade, dass sie auch allein dem- ben anhängt, wenn beim Ausreissen des Haa- die übrige Masse der Wurzelscheide im Haar- lge sitzen bleibt. Dann sieht der untere Theil s Haares aus, als seien die aus einander fahren- n Längsfasern von queren, mitunter spiral- mig laufenden u. durch Anastomosen zusam- nhängenden stärkeren Bändern umwickelt, wel- e oft auch die Rindensubstanz etwas einschnü- u. am Rande deutlich hervorragen. Häufig ibt aber auch die ganze Lage der elastischen erfasern an der Wurzelscheide, auf einer äus- n, hellen, anscheinend structurlosen Membran, o einer zweiten Lamelle der innern Schicht r Wurzelscheide liegen, u. dann sieht die Wurzelscheide, von innen betrachtet, fast genau so aus, wie die äussere Oberfläche des Haares, nur dass sie hell u. weich ist; noch mehr ist diess der Fall, wenn man ein an der Wurzel mit solchen elastischen Fasern umwickeltes Haar trocknen lässt. *Die Querstreifen des reifen Haares sind also erhärtete elastische Fasern, die innerhalb des Haarbalges sich äusserlich um die längsfaserige Rindensubstanz anlegen.* — Die innere Schicht der Wurzelscheide steht nun aber nicht immer an allen Stellen auf gleicher Stufe der Entwickelung; oft hat sie unten nur feine Oeffnungen u. ist oben in Fasern zerfallen; oft liegen einzelne stärkere Fasern um den Haarschaft u. werden aussen von einer zweiten, netzförmig durchbrochenen Lage umschlossen; auch kommen schon Querstreifen von derselben Form, wie an den äusseren Theilen des Haares, innerhalb des Haarbalges vor, ein Beweis, dass das Eintrocknen an den elastischen Fasern, so wenig wie an der Oberhaut durch äussere Einwirkungen bedingt ist. Immer aber beginnen die Querstreifen erst oberhalb des Haarknopfes. — Häufig hat die Wurzel eine ganz andre Gestalt, als jetzt beschrieben wurde. Statt des weichen, zelligen Haarknopfes findet sich nämlich eine unbedeutende kolbige Anschwellung, Haarkolben, welche wie die Substanz des Haarschaftes, fest u. faserig, nur heller ist. Von der äussern Oberfläche desselben ragen nach unten u. den Seiten kurze u. unregelmässige Fortsätze, wahrscheinlich die ausgezackten unterenRänder der äussersten Schichten der Rindensubstanz. Sie sehen wie Fasern aus, mittels deren das Haar u. die innere Wand des Balges zusammenzuhängen scheinen. Diese Art von Wurzeln findet sich an den spontan ausgefallenen Haaren, u. deshalb ist es wahrscheinlich, dass sie einer spätern Entwickelungsstufe des Haares angehört oder vielmehr das Ende seiner Entwickelung bezeichnet. Das Haar wächst nicht weiter, wenn der Zusammenhang mit dem Balge aufgehoben ist, u. diess ist bei den kolbigen Haarwurzeln der Fall; vielleicht auch ernährt es sich nicht mehr u. fällt aus.

Die *Bildung u. das Wachsthum des Haares* geschieht also, wie aus den angeführten anatom. Thatsachen hervorgeht, wie bei der Epidermis, nur von der Matrix, d. h. vom Balge u. von der Pulpa aus; die neuerzeugten Theile drängen die älteren vor sich her nach aussen; die Spitze, wenn sie abgeschnitten oder abgebrochen ist, erzeugt sich nicht wieder; der zuerst erzeugte Theil des Haares muss demnach die Spitze sein, dann der Schaft. An der äussern Oberfläche der Pulpa u. in der Furche zwischen ihr u. dem Grunde des gefässreichen Haarbalges setzen sich, gleich einem Epithelium dieser Theile Zellen ab, welche durch neue immer ersetzt werden. Von diesen Zellen verwandeln sich die äusseren in Fasern der Rindensubstanz; in ihnen bleiben, so lange sie weich sind u. oft noch weit hinauf, die Zellen-

kerne als Varicositäten sichtbar; die inneren Zellen, welche über der Spitze der Pulpa sich befinden, bleiben viel weiter aufwärts in ihrem primitiven Zustande; zwischen ihnen oder aus ihnen entstehen stellenweise Conglomerate von Pigmentkörnchen; möglich ist es, dass weiterhin die Zellen verschwinden oder sich in eine gleichartige Substanz auflösen. Aus ihnen wird die Marksubstanz. An den Wänden des Haarbalgs erzeugen sich zugleich Zellenschichten, deren Umwandlung lagerweise von aussen nach innen, gegen die Axe des Balges vorschreitet. Dass die Zellen der äussern Schicht der Wurzelscheide sich zu der netzförmig durchbrochenen Membran umgestalten, ist noch eine durch die Analogie unterstützte Vermuthung; wie aber aus dieser Membran die Querfasern erzeugt werden, ist durch die vorhergehende Beobachtung nachgewiesen. Indem nämlich das Haar vom Grunde aus sich verschiebt, legt sich zugleich die von aussen gegen den Haarschaft heranwachsende Querfaserlage um denselben, wird an ihm fest u. mit ihm über die Hautoberfläche hervorgetrieben. — Die normale Structur des Haares beruht nun auf einem harmonischen Zusammenwirken beider Processe, nämlich der Bildung des Schaftes u. der Querfasern. In der Zeit, welche zwischen der Vollendung je zweier Querschichten verstreicht, muss, wenn die Bildung regelmässig werden soll, das Haar um die Länge des Haarbalges vom Grunde aus wachsen. Da man aber dieses Zusammenwirken beider Processe kaum stets harmonisch erwarten kann, so mag es wohl kommen, dass die Querstreifen so oft unregelmässig sind, oft auch stellenweise fehlen u. dass zuweilen statt derselben oder über denselben noch eine wasserhelle Membran erscheint, ohne Zweifel eine nicht zur vollen Entwickelung gekommene Lamelle oder Wurzelscheide. Die Erzeugung von Zellen an der Oberfläche des Haarbalges u. der Pulpa, u. ihre Umwandlung in Fasern dauert eine Zeit lang in gleicher Weise fort, u. so lange wächst das Haar. Hat es die Grenze seiner Entwickelung erreicht, so schliesst es sich nach unten gegen die Pulpa ab u. bildet den Kolben, welcher vielleicht die vertrocknete Pulpa selbst einschliesst; ob es in diesem Zustande beharren könne, oder ob derselbe ein Absterben u. Ausfallen der Haare bedinge, ist unbekannt. [*Froriep's Notizen. Bd. XIV. Nr.* 8. *April* 1840.] (*Bock.*)

180. *Ueber einige Punkte der Haarkrankheiten, nebst Untersuchungen über ihre Organisation;* von *Dr.* Mandl. 1) *Organisation der Haare.* Unter dem Mikroskope unterscheidet man an dem Haare eine innere u. eine äussere Partie, welche letztere man *Rindensubstanz* nennt. Ueber den Charakter der innern Partie sind die Schriftsteller nicht einig; einige nennen sie die *Marksubstanz*, andere den *innern Kanal;* andere endlich läugnen ihr Dasein gänzlich. Bevor Vf. sich auf die Erörterung dieser [illegible] lässt, hält er es für zweckmässig, eine [illegible] gemachte Beobachtung mitzutheilen, die [illegible] Anatomie u. Physiologie des Haares [illegible] zu geben vermag. Die Haare endigen [illegible] lich spitzig; untersucht man nun das [illegible] Haares, dessen Spitze man abgeschnitt[illegible] sieht man, dass es abgestutzt ist, [illegible] zen endigen nämlich plötzlich. [illegible] aber dieses nämliche Ende nach einigen [illegible] so ist die Abstutzung völlig verschwunden [illegible] einer Spitze Platz gemacht, die durch [illegible] tien, sowohl durch die äussere, als die [illegible] gebildet wird. Hieraus lassen sich [illegible] Schlüsse ziehen: Soll die Bildung der Spitze [illegible] finden können, so muss durchaus eine [illegible] der Säfte im Innern des Haares [illegible] denn wenn dieses Gewebe sich nur [illegible] position bildete, d. h. wenn es sein [illegible] nur durch die Partie erlangte, welche [illegible] Bulbus abgesondert wird, u. ihre Stelle [illegible] diesem u. der Wurzel des Haares [illegible] müsste die abgestutzte Form des Endes [illegible] nun hat sich aber gerade im Gegentheil [illegible] Form völlig verändert. Diese Veränder[illegible] lassen sich am leichtesten an den Haaren [illegible] Backenbartes constatiren. Die Haare können [illegible] nicht blos durch den Bulbus, sondern [illegible] auch an dem freien Ende wachsen. Der [illegible] der Abnutzung des freien Endes des Haares [illegible] nicht gelten, da offenbar beide Substanzen [illegible] innere, wie die äussere, spitzig werden. [illegible] nach müssen die Säfte im Innern des Haares [illegible] porsteigen können, u. es muss [illegible] Partie hohl, d. h. ein Kanal u. nicht eine [illegible] substanz sein. Die Säfte, welche durch [illegible] gestutzte Ende ausschwitzen, sammeln sich [illegible] der Rindensubstanz an, u. diese [illegible] abgesonderten Schichten werden durch [illegible] von einander getrennt. Diese Streifen [illegible] thümlich von einigen Beobachtern (H[illegible] Eble) für Zellen gehalten worden. [illegible] densubstanz selbst ist keineswegs farb[illegible] mehr theilt sie die Farbe des ganzen Haares, [illegible] vorzüglich bei den braunen Haaren [illegible] Den Bulbus betreffend, so befindet er [illegible] kanntlich in einem Sacke, den man den [illegible] nennt; nach des Vf. Beobachtungen geht [illegible] nere Kanal bis zum Grunde des Bulbus [illegible] Was die Frage über die Gefässe des [illegible] trifft, so hat Vf. mittels des Mikroskops [illegible] genwart der Blutkügelchen in den W[illegible] Balges der langen menschlichen Haare [illegible] ren können, ohne dass er aber für jetzt [illegible] der Blutgefässe bestimmt nachzuweisen [illegible] an deren Vorhandensein er aber nicht [illegible] Wenn das Wachsthum an dem freien [illegible] Haares statt finden kann, so sprechen [illegible] mehrere Erscheinungen für die Möglichkeit [illegible] Verlängerung desselben an seiner Basis [illegible] Verlängerung kann aber nur durch [illegible]

ler Intussusception vor sich gehen. Was die genthümliche Absonderung der Haare u. die geblichen krankhaften Veränderungen dieser cretion betrifft, so dürfte sich nach dem Vf. les blos auf die mehr oder weniger reichliche sonderung der Haut reduciren, da er auf keine eise eine eigenthümliche Aushauchung der Haare constatiren vermochte. Von der Epidermis det man an den Haaren der Erwachsenen keine ur, blos die Wurzel der Haare scheint mit eigen epidermischen Schuppen bedeckt zu sein. m vergleiche den vorigen Aufsatz von Henle. f.] 2) *Krankheiten der Haare.* Die Krankiten der Haare können ihren Sitz entweder in n Bulbus oder in dem Schafte, oder in bei- zugleich haben. Nach dem Vf. lassen sich verschiedenen Krankheiten der Haare folgenmassen eintheilen. I. *Krankheiten des Bul-*. A) Nach der Quantität: a) Ueberfluss; b) ngel; c) Seltenheit der Haare; d) Umwandg der Haare in Federn (?). B. Nach der Quat: a) Entzündung des Bulbus u. des Balges; Atrophie des Bulbus: 1) Ausfallen der Kopfre; 2) Ausfallen der übrigen Körperhaare. Krankheiten des Schaftes: A. Cohäsion: a) paltene Haare; b) angenagte Haare. B. Grösse, m, Richtung: a) abnorme Dicke; b) Knoten den Haaren; c) abnorme Kräuselung u. Erlaffung; d) abnorme Richtung. C. Verfilzung choma). III. *Krankheiten des Bulbus u. des iaftes.* A. Abnorme Absonderung des Farbfes; a) der Albinoismus oder die Leucopa-; b) die Canities oder Poliosis; c) Uebermaass Farbstoffs; d) Farbeveränderung; e) künste Färbung. B. Plica polonica.

I. Unter den Haarkrankheiten hat keine die merksamkeit der Aerzte mehr in Anspruch ommen, als der Weichselzopf; allein dessenachtet ist diese Affection immer noch zweiaft u. dunkel geblieben. Die Beobachtunden Vf. haben, wie schon gesagt, ihm das handensein von mehr oder weniger flüssigen ffen in den Haaren dargethan. Diese durch Bulbus abgesonderten, im Centralkanale belichen Stoffe sind beim Weichselzopfe abnorm; Quantität ist ausserdem beträchtlich vermehrt. normalen Zustande coaguliren diese verschielich gefärbten Säfte u. bilden die hornartige densubstanz des Haares; beim Weichselzopfe irken diese nämlichen, nach aussen ergosse- Flüssigkeiten das Aneinanderkleben der re; später vertrocknen sie an der Luft. Man oft in dieser Krankheit aus den abgeschnitn Haaren eine Flüssigkeit haben hervortresehen, dem Vf. ist diess leicht erklärlich. e Flüssigkeit kann sogar die Natur des Bluan sich tragen, wenn Bluterguss in die Haarsel statt findet, was bisweilen in den heftigsten len des Weichselzopfes beobachtet worden ist. st eine in der Medicin allgemein angenomme- Thatsache, dass man jedesmal, wenn man auf irgend eine Weise die Ausscheidung einer Flüssigkeit befördert, auch den Zufluss der Flüssigkeiten nach diesem Punkte vermehrt. Schneidet man nun die Haare im Weichselzopfe ab, so wird die Röhre, durch welche die Flüssigkeiten ausfliessen, kürzer; andrerseits, u. dieser Umstand ist nach dem Vf. sehr wichtig, entfernt man einen Theil des Haares, welches zur Hälfte vertrocknete u. agglomerirte Materien enthält. Der Erguss der flüssigen Materien ist also leichter, u. Vf. glaubt, dass die gefährlichen Krankheiten des Gehirns, des Sehvermögens, des Gehörs u. s. w. in Folge des Zuflusses der Flüssigkeiten eintreten dürften. Auf die nämliche Weise könne man sich das vermehrte Wachsthum der Haare nach dem Schnitte erklären. Der Weichselzopf ist nicht blos eine Affection des Bulbus, sondern es ist auch der Schaft selbst krankhaft verändert. Die abnormen Flüssigkeiten imbibiren sich in die Rindensubstanz, schwellen sie an u. erscheinen an ihrer Oberfläche in Form von Tröpfchen, welche die Plica der Haare hervorbringt. Es ist also nicht nothwendig, dass der Schaft unmittelbar oberhalb der Wurzel anschwelle, sondern es können die Säfte auch bis zu einer gewissen Entfernung von der behaarten Kopfhaut emporsteigen u. folglich die Haare sich verfitzen, ohne dass ihre Wurzel jemals die geringste krankhafte Veränderung dargeboten hat; Sédillot (sur la plique, Paris 1832) führt sogar mehrere Schriftsteller an, nach welchen man unter 100 Weichselzöpfen 99 findet, die von der behaarten Kopfhaut entfernt sind. Der Weichselzopf entfernt sich allmälig von der behaarten Kopfhaut; es findet also hier ein Wachsthum der Haare an der Wurzel u. nicht an der Spitze statt, u. es lässt sich dieses Factum dadurch erklären, dass die normalen Stoffe durch die angeschwollene Partie des Haares nicht hindurchzugehen vermögen. Was das Wachsthum der Haare selbst u. die Art u. Weise, wie die abgelagerten Materien die Verlängerung der Haare bewirken, betrifft, so ist noch erst zu ermitteln: an welcher Stelle die Materien bestimmt abgelagert werden u. auf welche sie die schon vorhandene Substanz durchdringen, um die Verlängerung des Schaftes zu bewirken. II. Man hat oft behauptet, dass es normale Haare mit 2 oder 3 vollkommenen Spitzen gäbe; es ist diess ein Irrthum, denn wenn man solche Haare unter dem Mikroskope untersucht, so findet man die Spitze gespalten; statt dass man nämlich auf jeder Partie die Rindensubstanz mit dem Kanale in der Mitte finden sollte, bemerkt man nur einen Theil dieses letztern. Die gespaltenen Haare kommen in manchen Krankheiten, z. B. in der Gicht, in den hektischen Fiebern u. s. w. vor. Das beste Mittel ist in solchen Fällen das Abschneiden dieser Spitzen, denn es veranlasst die Bildung einer neuen vollkommenen Spitze. Nach dem Vf. dürfte die Fissur der Haare oft die Ur-

sache ihrer Verfilzung sein. III. Warum zeigen Haare, die grau zu werden anfangen, oft den Anfang der Farbeveränderung an ihrer Spitze? Es erklärt sich diess leicht durch den Mangel des Farbstoffes in den durch den Bulbus abgesonderten Säften, welcher bewirkt, dass das neue Wachsthum nicht mehr die Farbe des ganzen Haares hat. Warum befördert das Abschneiden der Haare ihr Wachsthum? Es erklärt sich diess dadurch, dass man durch Entfernung der gebildeten Spitze die Ab- u. Aussonderung der Säfte befördert; es hat aber dann oft das Wachsthum nicht an der Wurzel, sondern an der Spitze statt. IV. Man hat oft Haare in inmitten einer fettigen Masse gelegenen Kysten gefunden. So hat Vf. kürzlich Gelegenheit gehabt, einige von den Haaren zu untersuchen, die Velpeau in einer in der Nähe des Hodens gelegenen Geschwulst gefunden hat. Die Bulbi dieser Haare waren sehr lang u. hatten keine Haarkapseln, Beweis, dass sie nicht der Haut des nach innen gewendeten Hodensackes angehörten, sondern dem Fötus, der sich in der Geschwulst befand. Vf. hat ferner zahlreiche mikroskop. Haare in dem Serum gefunden, welches in Folge der Application eines Vesicators auf seinen linken Arm abgesondert wurde; so hat er auch eine grosse Menge derselben, vorzüglich in den durchsichtigen gelblichten Massen bemerkt, die man auf den Wundrändern findet u. die ihren Ursprung diesem vertrockneten Serum verdanken. Alle diese Haare hatten keine Haarkapseln. Endlich hat Vf. auch noch Haare in dem Harne einer an Harngries leidenden Frau gefunden. Der Schleim war voller mikroskopischer Haare, die sehr durchsichtig waren u. keine Haarkapseln hatten. Diese nämlichen Haare bemerkte man in dem Harngriese. [*Archiv. de méd. de Paris. Avril* 1840.] (*Schmidt.*)

181. *Ueber die Wirkung der Färberröthe auf die Knochen;* von Flourens. Aus den Versuchen des Vf., die er an sehr jungen Tauben, welche höchstens 2 bis 3 Wochen alt waren, machte u. denen die gepulverte Färberröthe unter das Futter gemischt worden war, geht hervor, dass sich blos die Knochen u. die knöchernen Partien roth färben, die Bänder, die Sehnen, die Knorpel aber ihre gewöhnliche Farbe behalten. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 7. 1840.] (*Schmidt.*)

182. *Physiologie des Asthma laryngeum oder Spasmus glottidis;* von T. H. Burgess. In diesem interessanten, aber seines Umfanges wegen nicht wohl kurz wiederzugebenden Aufsatze stellt Vf., auf Untersuchungen an Leichen gestützt, den Satz auf, dass nicht der obere Kehlkopfsnerv, wie Magendie will, als Constrictor des Kehlkopfes diene, indem die Zweige desselben nur durch die Kehlkopfsmuskeln hindurchgehen, um sich auf der Schleimhaut des Larynx zu verbreiten, sondern dass diese Function vielmehr dem unteren Kehlkopfsnerven (recurren welcher sich in die Stimmmuskeln veräste obliege. [*Lancet, Vol. II.* 1838. *Nr.* 19.] (*Flach*

183. *Ueber den Einfluss des atmosphärisch Druckes auf den Mechanismus der serösen Au hauchungen;* von *Dr.* J. Guérin. Vf. sucht dieser Abhandlung darzuthun, dass der atm sphär. Druck bei dem Mechanismus der serö Aushauchungen des menschl. Körpers eine act Rolle spielt. Es beruht diese Thatsache auf anatom. Dispositionen u. Beziehungen der Thei auf dem directen Versuche u. auf der physiol u. patholog. Beobachtung. *Erste Abtheilu Anatom. Dispositionen u. Beziehungen.* Theile, in denen die serösen Aushauchungen sich geben, bieten gemeinschaftliche Disposit nen dar, vermöge deren sie als von allen Sei geschlossene Höhlen periodisch neue Räume o Erweiterungen der schon vorhandenen darbiet Diese in ihrem Endresultate identischen Dispo tionen sind das Product besonderer Bedingung die in den Gelenken des Skelettes u. in den rösen Eingeweidehöhlen variiren. In den lenkhöhlen ist diese Entstehung neuer Räu oder diese Erweiterung schon vorhandener an die Gelenkbewegungen geknüpft; sie res tirt 1) von den Beziehungsveränderungen der G lenkflächen, die sich nicht mehr nach den nä lichen Ebenen entsprechen, u. so ihre respec ven Contacts- u. Coaptationsbedingungen verli ren; 2) von der Spannung der das Gelenk um gebenden Muskeln u. Bänder, die sich vermö eines grössern Auseinandertretens ihrer Inse tionsstellen emporheben, zwischen diesen St len spannen u. die festen Wände der impro sirten oder vergrösserten Höhlen bilden. Di Bedingungen sind allen Skelettgelenken gemei schaftlich. Es finden sich davon verschied Anwendungen in den Gelenken des Knies, Hüfte, des Unterschenkels mit dem Fusse, Ellenbogens, so wie in denen der Phalang unter einander. Die Bedingungen, welche periodische Erweiterung der Höhlen des He beutels, der Brustfelle, des Bauchfells, Spinnwebenhaut hervorbringen, sind analog ebenfalls zweifacher Art. Entweder wird Parietalblatt dieser serösen Häute emporgehob u. durch die Theile, an welchen es adhärirt, fortgezogen, während das Visceralblatt mit d Eingeweide, über welches es sich zurückschlä am Platze bleibt, oder es erleidet auch, wä rend das Parietalblatt mit den Theilen, die überkleidet, fixirt bleibt, das Eingeweide Di locationen oder Volumveränderungen, die Visceralblatt um so viel mit fortziehen. Manc mal kommen diese beiden Arten von Bedingu gen gleichzeitig ins Spiel; d. h. das Parietal- das Visceralblatt treten gleichzeitig aus einand Die Höhlen des Herzbeutels, der Brustfelle, Bauchfells u. der Spinnwebenhaut bieten un dem Einflusse der Expansionsbewegungen d

orax, der Contractionsbewegungen des Her-
, der Dislocationsbewegungen der Bauch-
eweide u. der Auf- u. Absteigungsbewegun-
des Gehirns Beispiele dieser Disposition dar.
specielle Bedeutung dieser Thatsachen scheint
Vf. direct aus folgenden Versuchen hervor-
hen. *Zweite Abtheilung, Versuche*: A. *Ver-
e an den Gelenkhöhlen.* Vf. hat in das In-
der Gelenkhöhle der Hüfte u. des Knies
feine Spitze einer gekrümmten u. graduirten
re von 2''' Durchmesser eingebracht, in wel-
sich eine gefärbte Flüssigkeit befand. Das
au der beiden Flüssigkeitssäulen stieg nur
zur Hälfte der Höhe der beiden parallel auf-
genden Branchen der Röhre. Bei jeder Beu-
ewegung des Kniegelenkes u. Beuge- u. Ab-
tionsbewegung des Hüftgelenkes stieg die
sigkeit der dem Gelenk entsprechenden Seite
or u. bei etwas jachen Bewegungen stürzte
ins Innere der Gelenkhöhle. B. *Versuche
den Höhlen der serösen Visceralblätter.* Vf.
in die Höhlen des Brustfelles, des Herzbeu-
, der Spinnwebenhaut die Spitze der näml.
re eingebracht u. wie bei den vorigen Ver-
ten sehr deutlich die Flüssigkeit periodisch
u. absteigen sehen. Die Bewegungen der
sigkeit geschahen stets mit den Bewegungen
Herzens, des Thorax u. des Gehirns isochro-
h. Diese verschiedenen Versuche sind viele
e u. immer mit dem näml. Resultate wieder-
worden. Vf. glaubt daraus schliessen zu
nen, dass sowohl während der Bewegungen
Herzens, der Lungen, der Baucheingeweide
es Rückenmarkes, als auch während der ab-
hselnden Beuge- u. Streckbewegungen der
enke des Skelettes neue Räume in den ent-
chenden Höhlen oder Vergrösserungen der
n vorhandenen entstehen, vermöge welcher
im Innern dieser Höhlen ausgeübte Druck
klich geringer ist, als der aussen durch die
osphäre bewirkte, woraus folgt, dass dieser
tere die Flüssigkeiten, welche durch ihre Aus-
chungen das Gleichgewicht der beiden Drucke
tellen sollen, ins Innere der Höhlen der se-
n Häute zurückzudrücken strebt. *Dritte Ab-
lung. Physiolog. u. patholog. Folgerungen.*
e physiolog. u. patholog. Beobachtungen
ben die Demonstration der Thatsache zu ver-
ständigen, während sie zu gleicher Zeit eine
e Bedeutung daraus erlangen. Man kennt
Einfluss der Berge auf die Schwierigkeit der
enkbewegungen. Diese Schwierigkeit erklärt
jetzt sehr gut durch eine Verminderung der
onderung der Synovia unter dem Einflusse
r Verminderung des atmosphär. Druckes.
er erklärt sich dadurch die grosse Schwie-
eit bei der Bewegung lange Zeit unbeweglich
altener Gliedmassen. Jobert hat durch seine
nen Versuche nachgewiesen, dass die Ver-
hsungen der aneinander liegenden Blätter des
chfelles leicht zu bewerkstelligen sind, während von Seiten der Schleimhäute stets das Gegentheil statt findet. Es ist ferner bekannt, mit welcher Leichtigkeit die Blätter der verschiedenen serösen Häute in Folge von Krankheiten Verwachsungen eingehen. Die penetrirenden Wunden der Gelenke, des Bauchfelles, der Brustfelle, des Herzbeutels, die mit der Luft in Communication bleiben, werden von ganz besonderen Zufällen begleitet. Endlich wiederholen sich der Gelenkrheumatismus, die Hydarthrosen, welche die Folge davon sind, nach u. nach oder gleichzeitig in den verschiedenen Gelenken. Ist der Grund dieser Thatsachen u. vieler anderer ähnlicher nicht in dem Einflusse zu suchen, den der atmosphär. Druck auf den Mechanismus der serösen Absonderungen ausübt? [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 3. 1840.] (*Schmidt.*)

184. *Ueber die Contractilität der Gefässe*; von *Dr.* Henle. In einem Aufsatze über Nervensympathien in seinen „patholog. Untersuchungen" hat H. einen Versuch gemacht, die Phänomene der Congestion u. Entzündung aus einer Lähmung der Capillargefässe zu erklären, welche auf Reizung sensibler Nerven durch Antagonismus eintrete. Er musste dabei eine lebendige Contractilität der Haargefässe voraussetzen, ohne dieselbe beweisen zu können. Ein bedeutendes Argument zu Gunsten der Irritabilität der feinen Gefässe hat ihm aber unterdess die Untersuchung der Gefässhäute geliefert, indem sich ergab, dass die Ringfaserschichte der grösseren Arterien bis in die kleinsten, ja mitunter über die Capillarnetze hinaus in die Venen sich fortsetzt u. dass diese Schichte mit der Muskelhaut des Darmes, der Blase u. s. w. ganz gleich gebildet ist. H. sprach die Vermuthung aus, dass Muskeln u. Zellgewebe überhaupt nicht streng geschieden sein u. Uebergänge zwischen beiden Geweben, im Baue wie in der Function, statt finden möchten. Diesen Uebergang bildet eben die mittlere Arterienhaut, wie sich aus den folgenden Thatsachen ergiebt. — Die mikroskop. Elemente der mittlern Arterienhaut sind breite u. sehr platte, schwach granulirte Fasern oder Bänder, welche ringförmig um die innere Gefässhaut liegen u. in den innersten Schichten gern in ziemlich gleich lange, rhombische Plättchen zerfallen, die mit abgeplatteten Oberhautzellen viele Aehnlichkeit haben, aber im Verhältnisse zur Breite länger sind. Von den Plättchen sind einige ganz homogen, andere zeigen an einer Stelle einen dunkeln, ovalen Fleck von der Form der gewöhnl. Zellenkerne, der mit seinem längsten Durchmesser in der Längenaxe des Plättchens liegt; auf anderen endlich ist dieser Fleck in einen längern u. feinen, immer dunkeln Streifen ausgezogen, der oft über das ganze Plättchen, oft nur über einen Theil desselben verläuft, oft durch eine Reihe kleiner, dunkler Pünktchen ersetzt wird. Weiter nach aussen verschmelzen die Plättchen zu langen, nie oder nur äusserst selten ver-

ästelten Fasern, u. auch die dunkelen Längsstreifen gehen alsdann unter einander Verbindungen ein, indem sie sich nicht nur der Länge nach einander fügen, sondern auch Seitenäste abschicken, durch welche sie unter einander anastomosiren. So besteht also die mittlere Arterienhaut aus vielfältigen Lagen granulirter Querbänder (von 0,003‴ Durchmesser) u. einem Systeme oder Netze dunkler Streifen dazwischen. Ihre Aehnlichkeit mit den elastischen Fasern hat die Meinung veranlasst, dass die mittlere Arterienhaut aus elastischem Gewebe bestehe. Eine wahre elastische Haut findet sich aber nur an den grösseren Arterien aussen zunächst um die mittlere. In den grösseren Venen kommt zunächst der innern Haut eine ganz ähnliche Schichte von Querfasern vor, die aber immer nur eine sehr geringe Mächtigkeit hat u. auch ganz fehlen kann. Dagegen ist in der innern Haut der Venen eine längslaufende Schichte solcher Fasern in der Regel sehr entwickelt, die in den Arterien dünner ist oder fehlt. Verfolgt man diese Fasern nach aussen, so sieht man, wie sie, während sie bisher gerade u. steif waren, allmälig die eigenthüml. Kräuselungen der Zellgewebebündel annehmen, u. endlich erscheint an ihnen erst undeutliche, dann immer deutlichere Längsfaserung u. Zerfallen in einzelne, parallele u. geschwungene Fäden; aus jeder granulirten platten Faser ist ein Zellgewebebündel geworden. Die dunkelen Streifen stellen auf diesen Bündeln anfangs noch ein ähnliches Netz dar, wie auf den granulirten Fasern der mittlern Arterienhaut; allmälig werden sie feiner, heller, die seitlichen Aeste schwinden u. man sieht nur noch dunkele u. sehr stark wellenförmig gebogene Fasern, wie sie überall zwischen den Zellgewebebündeln vorkommen. Diese Bündel werden in Essigsäure blass u. lösen sich auf, die Fasern bleiben. Präparirt man die Muskelhaut des Magens oder des Darmes von der serösen gegen die Schleimhaut, so finden sich aussen ähnliche Plättchen, wie in der innersten Schichte der mittlern Arterienhaut mit denselben Kernen u. derselben Umbildung der Kerne zu Streifen; gegen die Schleimhaut hin verschmelzen die Plättchen zu breiten Fasern, den bekannten organ. Muskelfasern, die mikroskopisch u. chemisch mit den Fasern der mittlern Arterienhaut übereinkommen, häufig aber schon undeutliche Abtheilung in feinere, parallele Fasern zeigen. Die dunkelen Streifen sind viel feiner, seltener, weniger verästelt, ähnlicher den so eben geschilderten feinen interstitiellen Fasern der Zellgewebebündel. Die sogenannten Muskel*fasern* des Magens u. Darmes entsprechen also den *Bündeln* des Zellgewebes u. der gestreiften Muskeln. Den Uebergang der organ. Muskelfasern in die gestreiften Muskelbündel hat Vf. noch nicht verfolgt, u. er erwähnt nur, dass auch auf diesen das System der dunkelen, interstitiellen, in Essigsäure unlöslichen Fasern bald in Gestalt von Zellenkernen, bald von [illegible] fen, bald von äusserst feinen [illegible] sern vorkommt. Bekanntlich lösen sich [illegible] organ. u. gestreiften Muskelbündel in [illegible] Die chem. Differenz zwischen der [illegible] rienhaut u. den Muskeln erklärt sich [illegible] überwiegenden Menge der [illegible] in jener. — Somit ist die anatom. [illegible] mung der genannten Gewebe in [illegible] lichen Punkten dargethan; den [illegible] lichen anatom. Differenzen entsprechen [illegible] denheiten der physiolog. Function. [illegible] ten Muskeln sind im Allgemeinen [illegible] unterthan, sie reagiren auf mechan. u. [illegible] Reize u. nicht auf Anwendung der [illegible] Ausnahme macht das Herz, welches [illegible] Muskelbündel hat, aber nicht [illegible] lich ist; die organ. Muskeln reagiren [illegible] streiften, sind aber dem Einflusse [illegible] entzogen; die mittlere Arterienhaut [illegible] tomisch den organ. Muskelhäuten, [illegible] diesen, unwillkürlich, sie reagirt, [illegible] auf mechan. Reize, aber auch auf [illegible] auf Galvanismus; das contractile [illegible] z. B. der Haut u. der Tunica dartos, [illegible] unwillkürlich, verhält sich gegen [illegible] u. Kälte wie die mittlere Arterienhaut, [illegible] durch mechan. Einflüsse nicht [illegible] bestimmt. In den animal. Muskeln [illegible] Contraction auf Reizung rasch u. [illegible] Herzen rasch u. mehrmals [illegible] Darme langsam u. peristaltisch, [illegible] u. dem Zellgewebe langsam [illegible] Contractilität der grösseren Arterien ist [illegible] Versuche erwiesen; den kleineren Gefässen, [illegible] dem Experimente unzugänglich sind, [illegible] dieselben physiolog. Energien [illegible] fen, so weit sie im Baue den Stämmen [illegible] d. h. so weit sich die Schichte von [illegible] denselben erhält. Diese lässt sich [illegible] Gefässen von 0,015 — 0,02‴ Durchmesser [illegible] wohl erkennen, wenn man dieselben [illegible] das Mikroskop bringt u. mit Essigsäure [illegible] sichtig macht. — Capillargefässe [illegible] (die kleinsten haben 0,002‴—[illegible] wohl einzelne quer ovale Kerne, aber [illegible] sonderte mittlere Haut mehr. Die [illegible] stehen nur aus einer dünnen, ganz [illegible] Membran, in welcher stellenweise [illegible] kerne der Länge nach liegen; etwa [illegible] haben bereits ein Epithelium aus [illegible] innerhalb dieser structurlosen, primären [illegible] haut. Wenn nun Vf. Lähmung der [illegible] Haut als Grund der Congestion [illegible] fürchtet er nicht den Einwurf, dass [illegible] feinsten Gefässen die contractile Haut [illegible] Erfolg ist derselbe, wenn die feinsten [illegible] durch den Andrang des Blutes nur [illegible] gedehnt werden, u. wenn sie gar nicht [illegible] bar wären, so würde das Blutwasser [illegible] gewisser ihre zarten Wände durchdringen [illegible]

kommen in vielen Geweben solche feinste, aus der primären Gefässhaut gebildete Röhgar nicht vor. Es scheint fast, als ob die ebe, in denen ihre Zahl gross ist, eben die- Umstande ihre geringe Neigung zur Entzün- verdanken, wie die Nerven u. selbst die keln, welche doch an Blutreichthum kaum einem andern Theile übertroffen werden, rend umgekehrt gerade in denjenigen Orga-, die zu Exsudation am meisten disponirt, die feinsten Gefässe in sehr geringer Anzahl anden sind oder ganz fehlen. Die Häute u. en sind es, die bei allgemein lähmend auf Gefässsystem einwirkenden Ursachen am er- die Folgen der Congestion verrathen, u. unlen Drüsen ist wieder in den Nieren durch Weite der feinsten Gefässe u. ihre Verknäueen eine rasche Ansammlung des Blutwasam meisten begünstigt. Vf. macht zugleich uf aufmerksam, wie anders sich die Sache t, wenn eine Verdünnung des Blutes, eine erladung desselben mit Wasser u. vermine Viscosität, Ursache allgemeiner Exsudation wie in der Bright'schen Krankheit. In die- Fällen richtet sich die Neigung zu Exsuda- in verschiedenen Geweben nur nach der sern oder geringern Festigkeit derselben, woh sie der Anhäufung des Blutwassers grösoder geringern Widerstand leisten. Muskeln Nervengebilde sind alsdann nicht ausgenom-, die Secretion der Häute u. Drüsen aber ist r vermindert, weil das Blut seinen Wasseralt schon im Zellgewebe einbüsst. — Auch die Ansicht, dass die Zusammenziehung der ässhaut, wie der Muskeln, durch Nerven bet ist, kann Vf. noch ein Factum anführen. on Purkinje hat den Hirngefässen beim afe u. Valentin an diesen u. vielen ann Gefässen feine Nervenzweige gesehen. h Vf. hat an kleineren Gefässen, die man erschnitten mit starken Linsen beobachten n, öfters nach Behandlung mit Essigsäure venbündel mit dem Charakter der sogenannorgan. Fasern beobachtet.

Schlüsslich definirt H. die verschiedenen Arder Congestion, Exsudation u. Entzündung, nterscheidet zuerst: I. Exsudation in Folge minderter Viscosität des Blutes, *falsche* oder *te* Entzündung, sich an Wassersucht u. Ecmose anschliessend. II. Exsudation in Folge Erweiterung der Gefässwände. Dieser Extion geht immer Congestion voraus. Conion u. Exsudation sind bedingt: 1) von gelertem Abflusse des Blutes durch die Venenme, also von Druck auf die Venen, Oblitem derselben u. s. w. *Venöse Congestion u. zündung;* 2) von Erweiterung der Capillarsse selbst. Man könnte diese Form *ächte r capillare* Congestion u. Entzündung nennen. h von dieser giebt es wieder zwei Formen: *rimäre* oder *directe* capillare Congestion; die Erweiterung der Gefässe ist die unmittelbare Folge einer Lähmung ihrer Nerven, z. B. nach Durchschneidung sämmtlicher, auch der Gefässnerven eines Gliedes, ferner in Zuständen allgemeiner nervöser Schwäche. Die Zeichen der Lähmung der Gefässe sind hier verbunden mit Zeichen der Atonie in den übrigen Muskel- u. Gefühlsnerven; die Symptome sind die der sogenannten passiven Entzündung. b) *Secundäre* oder *indirecte* oder *active* capillare Congestion. Die Atonie der Gefässe ist durch Erregung sensibler Nerven mittelbar bedingt. Die Symptome sind daher gemischt aus Symptomen der Lähmung der Gefässe mit Symptomen der Reizung in centripetalen Nerven, mit Schmerz u. vermehrter Wärme. [*Casper's Wochenschr. Nr.* 21. 1840.] (*Schmidt.*)

185. *Ueber die Beziehungen, welche zwischen dem Blute, dem Eiter, dem Schleime u. der Epidermis statt finden;* [*eine in der Société méd. d'émulation zu Paris, den* 3. *Juni* 1840, *vorgelesene Abhandlung*]; von *Dr.* L. Mandl. Wir beabsichtigen, neben der Mittheilung unserer neuen Untersuchungen, zu gleicher Zeit einen Ueberblick des gegenwärtigen Standes unserer Kenntnisse über obige Producte zu geben; insbesondere gedenken wir folgende Fragen zu erörtern: Welches ist der Ursprung des Eiters u. des Schleimes? Welche Beziehung findet zwischen dieser Absonderung u. dem Blute statt? Was ist Wahres an jener alten Ansicht, dass die Epidermis vertrockneter Schleim sei? — Wir wollen die verschiedenen Ansichten hierüber erörtern, wir wollen sehen, bis zu welchem Punkte sie sich von einander unterscheiden u. wie man sie vereinigen kann. Wir kennen nur zwei Ansichten, die in der neuern Zeit über den Ursprung des Schleims aufgestellt worden sind; es ist hier nämlich nur von solchen Ansichten die Rede, die sich auf Versuche stützen. Um die häufigen Wiederholungen der Worte Eiterkügelchen u. Schleimkügelchen zu vermeiden, werden wir blos von Schleimkügelchen reden, denn es ist jetzt wohl durch alle Mikrographen nachgewiesen, dass diese beiden Arten Kügelchen sich von einander nicht unterscheiden. Nicht in den mikroskop. Elementen ist demnach der Unterschied dieser Absonderung zu suchen, sondern in der chem. Zusammensetzung des Serum, wovon später die Rede sein wird. Was nun die beiden oben erwähnten Ansichten betrifft, so gehört die erstere derselben Henle u. Vogel an. Henle (Hufeland's Journal, Mai 1838) sagte zuerst, dass die Schleimkügelchen nur die veränderten Elemente des Epithelium seien. Zur bessern Verständniss dieser Idee ist folgende Erklärung nothwendig. Das epidermoidische Gewebe, welches alle äusseren Oberflächen bedeckt u. innerlich unter dem Namen Epithelium die Wände aller Höhlen u. Kanäle des Körpers auskleidet, besteht aus zahlreichen, mehr oder weniger über einander gelegenen Zellen, deren jede in ihrem Innern

einen kreisrunden, eiförmigen, oder abgeplatteten u. ausserdem durch ein oder zwei Punkte ausgezeichneten Kern enthält. Diese Zellen unterscheiden sich von einander durch ihre Form, ihre Dichtigkeit u. die Stelle, die sie einnehmen. Henle nimmt übrigens, wie bekannt, drei Arten von Epithelium an: Pflaster-, Cylinder- und Flimmer-Epithelium. Hier reicht eine kurze Beschreibung des erstern aus. Bei dem Pflaster-Epithelium ist die Zelle in der Regel nach dem centralen Kerne geformt, um welchen sie ein Bläschen bildet, dessen Wände mehr oder weniger ausgedehnt, von dem Kerne entfernt sind, oder an ihm anliegen. Diese Art epidermoidisches Gewebe findet sich an der äussern Oberfläche des Körpers, auf fast allen serösen Membranen, im Innern der Gefässe u. s. w. Die epidermoidischen Zellen sind vielfache u. schichtenweise gelagerte; sie entwickeln sich in der Tiefe u. schliessen sich an einander in dem Maasse, als sie sich der Oberfläche nähern; in der innersten Schicht ist der Kern der Zellen rothgelblicht u. die Membran der Zellen liegt so fest an dem Kerne an, dass er fast nicht wahrzunehmen ist; vielleicht fehlt er darin gänzlich. Etwas mehr gegen die Oberfläche zu wird der Kern granulöser, blässer u. grösser, u. vorzüglich nimmt die Zelle an Weite zu; noch weiter nach aussen werden der Kern u. die Zelle noch abgeplatteter u. endlich so comprimirt, dass sie nur kleinen Schuppen gleichen. In den oberflächlichsten Schichten der Epidermis kann der Kern der Zellen nicht mehr unterschieden werden u. die Schuppen sind so zusammengedrängt, dass man ihre Bildungsweise nicht errathen würde, wenn man ihre successive Umwandlung nicht verfolgt hätte. Aus dieser Beschreibung, sagt Henle, geht offenbar hervor, dass die Epidermis nicht mehr als ein unorganisches Product betrachtet werden darf, welches von dem Netzgewebe der Haut, aus dem sie allerdings ihre Nahrung zieht, abgesondert werde; ihre Organisation wird durch ihr successives Wachsthum, vorzüglich durch das des Zellenkernes sichtbar, der, zu einem gewissen Grade des Wachsthums gediehen, seine Farbe verändert, sich abplattet u. endlich in den oberflächlichen Zellen verschwindet; auch in chemischer Hinsicht *verändert sich die Zusammensetzung der Zellen* in den tiefen u. oberflächlichen Schichten. Die Schlussfolgerung, zu welcher Henle in dieser ersten Abhandlung gekommen war, ist die, dass die meisten Schleimkügelchen veränderte Elemente des Epithelium sind, d. h. dass sie mit den mehr oder weniger veränderten Kernen der epidermoidischen Zellen in Beziehung stehen. Worin besteht nun aber diese Beziehung? Tritt der Kern aus der Zelle hervor u. macht er dann, frei geworden, das Schleimkügelchen aus? oder findet diese Veränderung in den unteren Schichten der Zellen statt? Auf diese Fragen, welche Henle unbeantwortet gelassen hat, sucht Vogel zu antworten. Durch die erwähnten Beobach[illegible]

war es bereits dargethan, dass eine gew[illegible]
ziehung zwischen den Schleimkügelchen [illegible]
tiefsten epidermoidischen Zellen, die [illegible]
Wände sehen lassen u. deren Kerne [illegible]
Schleimkügelchen gleichen, statt finde. [illegible]
konnte demnach fragen, ob die Schleimk[illegible]
die erste Periode der Entwickelung [illegible]
moidischen Zellen sind, oder ob viel[illegible]
letzteren sich in Schleimkügelchen [illegible]
Vogel (über Eiter, Eiterung u. s. w. [illegible]
1838. Jahrbb. Bd. XXI. S. 230) weist [illegible]
man an keine Umwandlung der grossen [illegible]
lichen Zellen der Epidermis in Schleimk[illegible]
denken könne; denn in diesen sei der Ke[illegible]
fast gänzlich verschwunden. Henle [illegible]
S. 20) hatte schon gesagt, dass bei der [illegible]
dung der Schleimmembranen zuerst die [illegible]
lichen Zellen des Epithelium hinweg[illegible]
werden u. sodann die Bildung der Küg[illegible]
finde. Man könnte also annehmen, [illegible]
Schleimkügelchen die ersten Elemente [illegible]
thelium sind, u. dass bei der Eiterung, [illegible]
die Bildung einer epidermoidischen [illegible]
zur Folge hat, die Kügelchen zuerst [illegible]
u. später in Zellen umgewandelt werden [illegible]
aber diese Umwandlungen ganz zu [illegible]
muss zuvor ein Wort über die Erschei[illegible]
die bei der Eiterung vor sich gehen, [illegible]
Idee, welche die deutschen Schrift[illegible]
über die Zusammensetzung des Schleim[illegible]
chens gebildet haben, gesagt [illegible]
(l. c. S. 152) hat, als er die [illegible]
Vesicators hinweggenommen hatte, [illegible]
zuerst sich ein klares, helles Serum über [illegible]
ganze Wunde verbreitet. Diese Flüssigkeit [illegible]
hält kein mikroskop. Körperchen. [illegible]
man sehr kleine, undurchsichtige [illegible]
von $\frac{1}{1000}$''' u. noch mehr Durchmesser [illegible]
nen, deren Zahl zunimmt. Später [illegible]
solches isolirtes Kügelchen, oder auch [illegible]
mit einander vereinigt, von einem durch[illegible]
Hofe umgeben. Noch später kommen [illegible]
mit einem undurchsichtigen Mittelpunkte [illegible]
durchsichtigen Hülle, die $\frac{3}{1000}$''' im [illegible]
ser haben, zum Vorscheine. Endlich [illegible]
wahre Eiterkügelchen. Diese verschieden[illegible]
perchen sind nach den deutschen Schrift[illegible]
verschiedene Grade der Entwickelung des [illegible]
kügelchens u. diese Ansicht stimmt mit [illegible]
ein, die sie sich über die Zusammen[illegible]
Kügelchens selbst gebildet haben. W[illegible]
später sehen, dass diese Schriftsteller [illegible]
chen von ganz verschiedener Natur für [illegible]
schiedenen Entwickelungsgrade genommen [illegible]
sie eine Umwandlung vorausgesetzt [illegible]
die einen später gekommen sind, als [illegible]
Wir haben so eben erwähnt, dass [illegible]
achtungen vollkommen mit der Ansicht [illegible]
Schriftsteller über die Zusammen[illegible]
Schleimkügelchens übereinstimmten; [illegible]

ıerbock haben die Eiter- u. Schleimkü-
chen einen Kern von $\frac{1}{400}$ bis $\frac{1}{500}$''' Durch-
ser, oder 2 bis 3 kleine Kerne von $\frac{1}{700}$ bis
''' Durchmesser. Diese Kerne sind undurch-
tig, im Mittelpunkte aber durchscheinend, et-
concav, farblos u. selten oder niemals an
r Oberfläche granulirt. Mit Essigsäure in Be-
rung gebracht, werden die Schleimkügelchen
ihrer äussern Partie völlig durchsichtig; ihr
n aber erleidet verschiedene Veränderungen
ach der Concentration der angewendeten Säu-
Bedient man sich schwacher Säure, so wird
Schleimkügelchen nur blass; durch etwas
entrirtere Säure wird der centrale Kern ange-
feu; es spaltet sich dieser an seinen Rändern,
fällt in zwei Lappen, wie eine 8, oder in drei,
ein Kleeblatt; oder in vier u. selbst noch
hrere. Um den Gang der Einwirkung der Es-
äure auf diese Kügelchen zu verfolgen, muss
ihre zu barsche Berührung vermeiden. Be-
t man sich ganz concentrirter Essigsäure, so
ihre Wirkung so rasch, dass man die Verän-
ungen, welche die Schleimkügelchen erleiden,
ht mehr beobachten kann. Die 2 oder 3
inen Kerne des Centrum werden manchmal
on durch die Einwirkung des Wassers von
nder getrennt. Die Einwirkung des Wassers
der Essigsäure auf den centralen Kern des
leimkügelchens u. auf die Trennung dieses
2 oder 3 Kerne erklärt sich nun nach Henle
üller's Archiv. 1839. Bd. IX. Hft. 3.) durch
grössere oder geringere Alter des Schleim-
gelchens, d. h. je nachdem eine kürzere oder
gere Zeit seit seiner Bildung verflossen ist.
se Ansichten erhalten eine grosse Stütze durch
wichtigen Beobachtungen Schwann's über
Analogie, welche zwischen den Geweben der
iere u. der Pflanzen statt findet. Schwann
nämlich gefunden, dass alle Gewebe in ihrem
prunge aus Zellen mit Kernen, die selbst wie-
sehr kleine Körperchen enthalten, bestehen.
wir nun also einerseits die Schleimkügelchen
2 oder 3 kleinen centralen Körperchen u.
lerseits die nämlichen Kügelchen, welche
Rolle der Kerne inmitten der Zelle in der
idermis spielen, haben, so blieb für die deut-
en Schriftsteller kein Zweifel übrig, dass ein
bergang, oder vielmehr eine Umwandlung
Schleimkügelchen in Epidermis statt finde.
ssen wir nun alle diese Beobachtungen zusam-
n, so ist die Ansicht der angeführten Schrift-
ller über die Bildung des Eiters, des Schleims
der Epidermis folgende. Im Serum bilden
h zuerst sehr kleine Körperchen, von welchen
oder 3 sich mit einander vereinigen, bald von
er Wand umgeben werden, u. so das Kügel-
n des Schleims u. des Eiters bilden. Dieses
gelchen wird seinerseits das Centrum einer
lle, die sich allmälig vergrössert u. das Ele-
ent der Epidermis bildet, welche von ihrer un-
n bis zu ihrer oberflächlichsten Schicht die
verschiedenen Entwicklungsgrade dieser Zellen darbietet. Diess ist die erste Ansicht, von welcher wir sprechen wollten. Erörtern wir nun auch die zweite, welche die unsrige ist. Wir haben unsere Untersuchungen unabhängig von denen der Deutschen angestellt, u. zwar in einer frühern Zeit, haben sie aber fast gleichzeitig mit jenen bekannt gemacht (L'Expérience, Août 1838 u. Janv. 1839). Die Resultate derselben sind folgende. Wir haben zuerst dargethan, dass die Körperchen, die man in dem Schleime, dem Eiter, dem Speichel, den Ergüssen u. s. w. schwimmen sieht, u. die man durch verschiedene Namen, z. B. durch Schleimkügelchen, Eiter-Speichelkügelchen u. s. w. unterschied, alle identisch sind u. dass nicht der geringste Unterschied zwischen diesen mikroskop. Elementen, weder in chem. Hinsicht, noch rücksichtlich ihrer Form, Grösse u. s. w. statt findet. Wir haben ferner zuerst dargethan, dass diese Kügelchen keineswegs als Umwandlung von Blutkügelchen angesehen werden können, weil letztere, durch ihre Berührung mit dem Eiter, nach u. nach alle Auflösungsgrade durchlaufen, sich aber niemals in solche Kügelchen umwandeln, wie die, welche wir in dem Serum des Eiters, des Schleims, des Speichels, der Ergüsse u. s. w. schwimmen sehen. Wir haben ausserdem auf sehr kleine Körperchen von $\frac{1}{400}$ bis $\frac{1}{500}$ Millimeter Durchmesser aufmerksam gemacht, die wir für Eiweissstoffkügelchen, die sich durch die Coagulation des Eiweissstoffes des Serum, welches Salze enthält, bilden, erklärt haben. Wir haben also keine Beziehung zwischen diesen eiweissstoffigen Kügelchen u. den Kügelchen des Schleimes, des Eiters, der Ergüsse u. s. w. angenommen. Denn wenn man eine kleine Quantität eines Salzes einer dieser Flüssigkeiten zusetzt, so bringt man eine beträchtliche Menge solcher eiweissstoffigen Kügelchen hervor. Was nun die Natur der Eiter-Schleimkügelchen u. s. w. betrifft, so haben wir zuerst dargethan, dass es Faserstoffkügelchen sind. In Bezug auf das Vorhandensein dieser letzteren müssen wir nothwendig hier eine Erklärung geben. Zu der Zeit, wo man mittels unvollkommener Mikroskope u. einer schlechten Beleuchtung alle Gewebe aus gleichförmigen Kügelchen zusammengesetzt glaubte, haben einige Schriftsteller (Home u. A.) erklärt, dass selbst die Faserstoffhäute, z. B. die, welche man aus dem Blute erhält, wenn man es mittels Stäbchen schlägt, aus Kügelchen beständen. Diese Beobachtung ist ganz falsch. Wenn der Faserstoff zu grossen undurchsichtigen Häuten coagulirt, so ist es unmöglich, darin irgend eine Structur zu erkennen; es kann kein mikroskopisches Element unterschieden werden. Sieht man aber den Faserstoff unter dem Mikroskope in einem Tröpfchen Blutes zwischen zwei Gläsern sich coaguliren, so coagulirt dann, wie wir zuerst dargethan haben, der Faserstoff in runden, abgeplatteten, isolirten

Kügelchen. Wir wiederholen es, wir haben zuerst diese Faserstoffkügelchen in dem Blute nachgewiesen, die vor uns in dem Blute der Amphibien unter dem Namen lymphatischer Kügelchen u. nach uns in dem Blute des Menschen unter dem Namen weisser Kügelchen beschrieben worden sind. Niemand hat also vor uns die wahren Faserstoffkügelchen gesehen. Wir haben zuerst nachgewiesen, dass diese Faserstoffkügelchen u. die Kügelchen des Eiters, des Schleimes u. s. w. identisch sind, ohne unsere Zuflucht zur Umwandlung dieser ersteren in Schleimkügelchen u. s. w. zu nehmen. Wir haben die Bildung dieser letzteren auf eine ganz einfache Weise erklärt, indem wir sagten, dass das durch die Blutgefässe durchschwitzende Blut mit allen seinen Elementen zum Vorscheine kommt, mit Ausnahme der Kügelchen, die nicht durch die Wände der Gefässe gehen können. Das Serum, welches den Faserstoff aufgelöst enthält, giebt, nachdem es aus dem Kreislaufe herausgetreten ist, zu einer Coagulation des Faserstoffes Veranlassung, u. da das Serum selbst nur tropfenweise durchschwitzt, so kann auch der Faserstoff nur tropfenweise coaguliren, d. h. er bildet die kleinen Körperchen, die wir unter dem Namen Eiter-Schleimkügelchen u. s. w. kennen. Wenn dagegen eine grössere Quantität Serum auf einmal durch die Wände der Gefässe geht, so bilden diese Kügelchen grosse Massen, die kein Element erkennen lassen. So verhält es sich z. B. bei den Entzündungen. Ist aber der Entzündungsgrad weniger heftig, dann lassen sehr dünne Membranen, die sich nach u. nach durch die Cohärenz dieser Kügelchen gebildet haben, noch die Unterscheidung von Elementarkügelchen zu, auf welchen Umstand wir schon seit langer Zeit aufmerksam gemacht haben, so wie auch neuerlich Valentin. Wir können also keineswegs mit den deutschen Schriftstellern über die Bildung der Schleim- u. Eiterkügelchen übereinstimmen. Diese Beobachter haben, von dem Wunsche geleitet, Schwann's Beobachtungen zu erweitern, eine Umwandlung zwischen den kleinen Eiweissstoffkügelchen u. den grossen Schleimkügelchen angenommen, die aber durchaus nicht statt findet. Sie haben sie ganz richtig neben einander gesehen, allein diess beweist nichts. Gesetzt aber auch, dass diese Eiweissstoffkügelchen dem Erscheinen der Faserstoffkügelchen vorangingen, woran wir jedoch zweifeln möchten, so haben diese Schriftsteller doch keineswegs bewiesen, dass das Serum, welches zuerst zum Vorscheine kommt, das nämliche sei, welches wirklich den Eiter liefert. Wir bestreiten um so mehr diese Theorie der Bildung der Eiterkügelchen, als wir keineswegs die Präexistenz eines oder mehrerer Kerne in den Schleimkügelchen annehmen. Wir halten diese Kerne für das Product einer chem. Wirkung, mag nun die Flüssigkeit z. B. sauer sein (selbst dann müssen nach Henle Veränderungen in der Form des Schleimkügelchens vor sich gehen), [illegible] ein Reagens zu dem der mikroskop. [illegible] ausgesetzten Tröpfchen zusetzen. Die [illegible] ten Beobachter sagen nämlich, dass [illegible] die Kerne gut zu sehen, Essigsäure zusetzen [illegible] welche die Hülle des Kügelchens [illegible] macht. Wir wissen recht gut, dass [illegible] säure die Kügelchen durchsichtig mach[illegible] wir behaupten, dass die Säure zu gl[illegible] eine Zusammenziehung, so zu sagen eine [illegible] tion in der Masse des Kügelchens her[illegible] welche die von uns bestrittene Meinung [illegible] hat. Man ersieht hieraus, dass wir [illegible] chen Thatsachen, die nämlichen mikro[illegible] obachtungen annehmen, aber nicht [illegible] klärung derselben übereinstimmen. [illegible] uns aber zu noch grösserer Befriedigung [illegible] wir in Folgendem, bei Uebereinstimmung [illegible] Thatsachen u. ihrer Erklärung, eine [illegible] unsrer Ansicht finden. Es umgiebt sich [illegible] allerdings das Faserstoffkügelchen, [illegible] der Oberfläche der Membran abgesondert [illegible] ist, mit einer Zelle u. bildet die Elem[illegible] Epidermis. Diese frischen Kügelchen, [illegible] jüngsten Schichten des Epithelium, [illegible] mittelbar nach ihrer Bildung in dem [illegible] ten Serum eine andre chemische Zusam[illegible] zung haben, als die oberflächlichen [illegible] die schon lange der Einwirkung der [illegible] gesetzt gewesen u. völlig vertrocknet [illegible] dem Faserstoffe nehmen alle Organe [illegible] sprung, wie schon seit langer Zeit die [illegible] logie lehrt, u. unsere Faserstoffkügelchen [illegible] die Kerne der Zellen, die sich [illegible] Schw[illegible] in der ursprünglichen Structur aller Gewebe [illegible] finden. Kann man also behaupten, dass [illegible] Schleim ein unvollkommenes Epithelium [illegible] Wir glauben nicht, weil diese Erklärung [illegible] cite sagt, dass der Schleim bestimmt ist, [illegible] thelium zu werden; sondern wir halten [illegible] Umwandlung blos für einen besonderen [illegible] Bestimmung der Faserstoffkügelchen, [illegible] sie aus dem Körper ausgestossen werden; [illegible] an ihm länger zu haften, dann bilden [illegible] Elemente des Schleims, des Eiters u. s. w.; [illegible] ben sie dagegen auf der Membran haften, [illegible] leiden sie die Umwandlungen, die wir [illegible] verschiedenen Schichten des Epitheliums [illegible] sehen. Noch interessanter ist es, [illegible] Umwandlung sogar in dem Schleime [illegible] gehen kann, wenn er längere Zeit auf der [illegible] fläche der Membran bleibt; man nehme [illegible] Schleim, welcher sich im Augenwinkel [illegible] u. man wird darin viele Kügelchen sehen, [illegible] den Kern der grossen Zellen bilden. [illegible] len haben sich inmitten des Schleimes [illegible] u. es ist durchaus nicht nothwendig, [illegible] men, dass es von der Oberfläche des Epi[illegible] losgelöste Partien sind. Wenn also die [illegible] der deutschen Schriftsteller u. die unsrige [illegible] zug auf die Bildungsweise der Kügelchen [illegible]

lene ist, so stimmen wir doch ganz u.
ı überein, dass es diese nämlichen Kör-
sind, welche die Elemente der Bildung
ɩelium liefern. Nach dem Gesagten brau-
' uns wohl nicht weiter auf die Erklä-
er alten Idee, dass die Epidermis ver-
r Schleim sei, einzulassen. Man sieht,
Mikroskop einer ohne Beweis u. ohne
in das Gebiet der Physiologie hingestell-
these eine richtige u. wissenschaftliche
ʒ zu geben vermag. Man sieht zu glei-
, wie verschiedene Beobachter, welche
in weiter Entfernung von einander ar-
u denselben Hauptresultaten gelangen,
nn ihr Ausgangspunkt ein verschiedener
: Untersuchungen sich an ganz verschie-
gängige Studien geknüpft haben, wird
auch überzeugt halten, dass die ersten
ungen, wie verschieden sie auch sein
venn sie nur auf beiden Seiten mit Aus-
Ernst fortgesetzt werden, früher oder
ı identischen Hauptresultaten führen

haben bis jetzt ohne Unterschied von
. Schleimkügelchen gesprochen u. der
nnte vielleicht glauben, dass wir zwi-
:sen beiden Flüssigkeiten keinen Unter-
achten. Dem ist aber nicht so. Wir
allerdings, dass überall, wo das durch
dungen der Gefässe gehende Blutserum
ɡulation des Faserstoffes Veranlassung
e daraus resultirenden Kügelchen Ele-
smachen, welche in die Zusammensez-
. Schleimes u. des Eiters eingehen. Die
ɩede, welche zwischen diesen beiden Flüs-
ı statt finden, müssen in der Zusammen-
des Serum gesucht werden, welches Ver-
ɡen erleidet, je nachdem die Membran
normalen oder entzündlichen Zustande
ebenso wie man in der habituellen Ab-
g der Därme u. in der Ruhr Unterschiede
ısammensetzung des Serum, in der Quan-
ualität der Salze, des Eiweissstoffes, die
t, u. s. w. finden wird. Nach dem Ge-
ınn man also Schleim oder Eiter auf
n Blutgefässen durchzogenen Geweben
wofern nur die Faserstoffkügelchen in
ung mit einer mit ihnen geschwängerten
ɩit eine freie Fläche finden, um aus dem
ıus hervortreten zu können. Sind sie
gezwungen, im Organismus zu bleiben,
ı diese nämlichen Körperchen die oben
n Veränderungen erleiden u. die Ele-
er Epidermis bilden. Man sieht also,
Unterschiede nicht in den durch das
p sichtbaren Elementen gesucht werden
lenn ein u. derselbe physiologische Pro-
ihrer Bildung vor, sondern sie müssen
ıem. Zusammensetzung des Serum ge-
'erden. Ist aber unsere Ansicht über den
des Schleims u. Eiters wahr, so muss
man in jeder dieser beiden Flüssigkeiten Eiweissstoff finden, denn alle beide enthalten, nach unsrer Meinung, das Serum des Blutes. Dagegen sagt zwar Güterbock (de pure et granulatione. Berlin 1837. S. 21): „Mucus purus, qui faucibus et naribus et pulmonibus et recto secretus a me exploratus est, nullum continebat albumen .... Sputa catarrhalia .... coquendo mutata non sunt.“ Allein wir begreifen nicht, wodurch dieser ausgezeichnete Beobachter in diesen Irrthum verfallen ist; denn wir haben uns, als wir diese Zeilen niederschrieben, noch einmal durch die nochmalige Wiederholung eines vielmals gemachten Versuches, nämlich durch Erhitzen des Schleimes bis zu 60 oder 70 Grad, überzeugt. Ohne alle Schwierigkeit wurde der Nasenschleim, so durchsichtig er auch war, durch das Kochen undurchsichtig u. weisslicht, wie verdünntes Eiweiss. Es ist übrigens leicht begreiflich, dass diese Veränderung in der Durchsichtigkeit u. Farbe desto weniger deutlich sein wird, je flüssiger der Schleim ist, d. h. je mehr Wasser im Serum vorhanden ist. — Die thierische Chemie lässt zwar bekanntlich noch viel zu wünschen übrig, indessen wollen wir doch die Analysen des Eiters, wie sie in den neueren Zeiten gemacht worden sind, hinzufügen. Der Eiter ist in der Regel, nach Vogel, neutral, wird aber bisweilen durch zufällige Ursachen alkalisch oder sauer. Vogel theilt eine von dem Pharmaceut Martius gemachte Analyse mit. Nach dieser waren die Bestandtheile: *Basen;* Kalk; Natrum; Kali; Magnesia u. Ammoniak. *Säuren:* Phosphor-, Salz- u. Milchsäure. *Neutrale Stoffe:* Wasser, Eiweissstoff, Osmazom, Leim u. Fett. Die Stoffe, welche sich in grösserer Quantität vorfanden, waren der phosphors. Kalk, Milchsalze, das Osmazom u. eine grosse Menge Fett. Das Eisenoxyd, welches sich manchmal im Eiter vorfindet, rührt nach Vogel von einer grössern oder geringern Menge mit dem Eiter vermischten Blutes her. 100 Theile Eiter enthalten nach Valentin:

Wasser	88,064
Cholestearin	1,046
Olein, öls. u. salzs. Natrum	1,029
Stearin	0,705
Flüssiges Eiweiss	1,987
Coagulirten Eiweissstoff, Faserstoff, phosphors. Kalk, Talg	7,169
	100,000

Die nämliche Menge Eiter gab 5,32 Theile Asche, welche enthalten:

Phosphors., kohlens. u. schwefels. Kalk	0,62
Salzs. Natrum mit kleinen Mengen von kohlens. u. schwefels. Kali u. Natrum u. Spuren v. schwefels. Kalk	4,70
	5,32

Valentin glaubt, dass die Gegenwart von freiem Fette in dem Eiter (in Form von Tröpfchen) überall, wo man nicht seine Gegenwart

der Zerstörung des Fettgewebes zuschreiben muss, ein Zeichen von schlimmer Eiterung sei. Allein wir fragen hier, ob die Gegenwart von Fett, welche Güterbock mit Michaelis als charakteristisch für den Eiter ansieht, nicht stets der Zerstörung eines Theiles des Fettgewebes zugeschrieben werden müsse. Dieser Punkt ist in der Geschichte der Eiterung noch nicht untersucht worden, allein wir möchten glauben, dass diess wirklich der Fall sei. — Güterbock hat in dem Eiter auf eine neue Substanz aufmerksam gemacht, die er *Pyin* nennt, die auch im Schleime vorhanden ist u. deren Eigenschaften folgende sind. Der Alkohol schlägt im Eiter den Eiweissstoff u. das Pyin nieder; der Eiweissstoff ist nicht mehr im Wasser löslich, wohl aber das Pyin; das letztere wird, in Wasser aufgelöst, durch die Essigsäure niedergeschlagen u. in einer grössern Quantität der nämlichen Säure aufs Neue aufgelöst. Der durch den Alaun in einer Pyinauflösung bewirkte Niederschlag ist sehr reichlich. Ein Tropfen Salzsäure trübt die Auflösung, ein zweiter Tropfen macht sie wieder klar. Es unterscheidet sich also gänzlich vom Käsestoffe. Güterbock's Analyse des Eiters ist folgende:

Wasser	86,1
In heissem Alkohol lösliches Fett	1,6
In kaltem Alkohol lösliches Fett u. Osmazom	4,3
In Alkohol unlösliche Theile (Eiweissstoff, Pyin u. s. w.)	7,4
Verlust	0,6
	100

Die Menge der Salze in 100 Theilen Eiters beträgt 0,8, wovon 0,7 im Wasser löslich sind. Es sind diess übrigens fast die nämlichen, wie die in den früheren Analysen erwähnten. Vogel suchte vergebens zwei Mal das Pyin in eiterigem Auswurfe, u. er glaubt, dass es nur eine Partie sehr verdünnten Schleimes ist, welcher, durch den Filter gehend, später das milchichte, trübe Ansehn hervorbringt. Valentin glaubt auch nicht an die Existenz des Pyins als eigenthümliche Materie; es verhält sich nach ihm wie der Käsestoff. Nach Güterbock soll sich auch das Pyin in der Materie der Granulationen der Wunden finden. Simon (Müller's Archiv. 1839. S. 29) sagt dagegen, dass die Granulationen nach seinen Versuchen kein Pyin enthalten. Schlüsslich noch ein Wort über die Versuche von Preuss [s. Jahrrb. Bd. IX. S. 335. Ref.]. Dieser Schriftsteller, der sich mit Untersuchungen über die chemische Constitution der Tuberkel beschäftigt hat, fand darin käsige Materie u. Cholesterin; in dem Eiter aber, ausgenommen in dem eines scrophulösen Abscesses, fand er die käsige Materie nicht. Die Flocken in dem Eiter von dieser Natur sind nach Preuss käsige Materie, welche durch die sich darin bildende freie Essigsäure niedergeschlagen worden ist. Man kann übrigens, sagt Preuss, in der Asche des Eiters Eisenoxyd entdecken; da sich nun Eisenoxyd in dem Schleime nicht findet, so glaubt P. dadurch einen U[nter]schied zwischem dem Eiter u. dem Schlei[me] aufstellen zu können. Wir haben so eben ge[se]hen, dass die Gegenwart einer grössern oder [ge]ringern Menge Blutes die Ursache von dem V[or]handensein des Eisenoxyds im Eiter ist.

Als Resumé ergiebt sich demnach Folg[en]des: 1) Die Faserstoffkügelchen des Blutes, Schleim- u. Eiterkügelchen sind identisch. Alle Kügelchen sind das Product der Coagul[ation] des Faserstoffes in dem Blutserum, welches d[urch] die Wände der Blutgefässe geschwitzt ist. 3) [Der] flüssige Theil, in welchem diese Kügel[chen] schwimmen, bildet den Unterschied zwischen [dem] Eiter u. dem Schleime. 4) Wenn die Faserst[off]kügelchen an der Oberfläche der Membran, [an] welcher sie abgesondert worden sind, ha[ften] bleiben, so werden sie die Kerne der epider[mi]dischen Zellen, welche die Elemente der [E]dermis ausmachen. 5) Wenn dagegen die [Fa]serstoffkügelchen an der Oberfläche der Meml[bran] frei bleiben, so werden sie aus dem Organis[mus] ausgetrieben u. zu Elementen des Eiters u. Schleims. 6) Diese beiden Flüssigkeiten [sind] also nur filtrirtes Blut, d. h. sie enthalten [die] Elemente des Blutes, mit Ausnahme der B[lut]kügelchen, indem das Serum zu gleicher [Zeit] chem. Veränderungen erleidet. [*Gaz. méd. Paris. Nr.* 27. 1840.] (*Schmidt.*)

186. *Bericht einer Reihe von Versuchen, von der medicin. Facultät zu Lancaster am K[ör]per eines Gehenkten angestellt wurden.* — [Die] Execution fand am 20. Dec. 1839 nach 2 [Uhr] Nachmittags statt. Schon einige Tage zuvor [war] der Vergleichung halber eine Portion der [vom] Delinquenten ausgeathmeten Luft gesammelt, [sein] Gesundheitszustand als untadelhaft, seine K[ör]pertemperatur auf 82° F., sein Pulsschlag 80 in der Minute, u. als Zahl der Athemzüge in [der] Minute 19 gefunden worden. Drei Minuten [nach] der Execution wurden, da keine krampfha[ften] Todeszuckungen mehr zu bemerken waren, [die] Hauptversuche begonnen. Die Körperwärme w[ar] Minut. nach der Execution in der Achselgrube 8[.] Der Puls schlug 3 Minuten nach der Exec[ution] 144mal, stieg dann der Frequenz nach bis [zur] 7. Minute auf 155 Schläge, die natürlich k[aum] mehr zu fühlen waren. Damit stimmen aber [die] mit der Herzaction angestellten Versuche [nicht] überein. Vier Minuten nach der Execution se[i der] Rhythmus des Herzens normal, nach 5 Min. die P[ul]sationen unzählbar, nach 7 Min. 120, nach 8 M[in.] 130, nach 10 Min 60, nach 12 Min. 54 der Z[ahl] nach gewesen, worauf kein Herzton, noch Herzsch[lag] mehr zu vermerken gewesen sei. Während [der] Execution war eine Ejection einer Flüssigkeit [aus] der Harnröhre, aber kein Priapismus beobach[tet] worden. Drei u. dreissig Minuten nach der E[xe]cution, nachdem der Körper ohne Lösung [der] Schlinge abgeschnitten u. zweckmässig gel[agert]

rar, wurden mittels eines in die Trachea
en Trokars zwölf Unzen Luft aus der
i Entseelten gesammelt u. zur Unter-
aufbewahrt. Dann wurde die Schlinge
n das freie Ende der Trokarröhre ein
(der Pennock'sche Apparat) befe-
nittels dieser Vorrichtung eine künst-
piration unterhalten. Da sich jedoch
m Versuche nichts Bemerkenswerthes
wurde er bald aufgegeben, um den fol-
Platz zu machen. Es wurde nämlich
Minut. nach der Execution, der positive
aus 200 Wollaston'schen Plattenpaa-
enden galvan. Säule an die linke Seite
i, der rechte unter die linke 7. Rippe
worauf alsbald spasmodische Bewe-
er den Athmungsnerven untergebenen
erfolgten. Es wurde nun, ohne den
Pol zu verrücken, der negative succes-
s Epigastrium, von da auf der Linea alba
zum Os pubis u. von da auf den linken
applicirt, u. es wurde allemal eine mehr
ger vollständige Respiration hervorge-
ei verminderter Kraft der Säule wurden
Fällen nur Contractionen der äusseren
rzeugt. Ebenso bewirkte die Applici-
negativen Pols auf die Reg. iliaca, auf
eus magnus, auf die Innenfläche des
kels, auf das Knie Zusammenziehun-
daselbst gelegenen Muskeln. Eine
Minuten nach der Execution wurde
e Pol an die Stirn über den Supraor-
i, u. der negative an die linke Seite der
gt, wobei alle Gesichtsmuskeln sammt
ito-frontalis in lebhafte Action gerie-
ückten jedoch diese Muskelbewegungen
gend eine Leidenschaft aus, sondern
blosse Grimassen. Aehnliche an den
er oberen Extremitäten angestellte Ver-
rten analoge Resultate. Auch wenn
e Pol an den Nacken, der negative an
esetzt wurde, agirten sämmtliche Ge-
eln. — Nachdem diese u. ähnliche
noch eine Zeit lang fortgesetzt worden
irde eine Stunde u. 34 Minuten nach
ion zur methodischen Section des Ent-
chritten. Es wurden zunächst die vor-
berührten Stellen, namentlich der
us u. supraorbitalis, entblösst u. auf
t dem galvanischen Strome ausgesetzt;
terschieden sich die nach dieser Me-
altenen Wirkungen nicht wesentlich
iheren, nur dass sie schwächer u. be-
waren. Hierauf wurde das Rücken-
n einer am Atlas vorgefundenen Ab-
die später genauer untersucht werden
schen dem 3. u. 4. Halswirbel durch-
der Nerv. ischiadicus der rechten Seite
is maximus entblösst. Der von der
ndern dieser offenen Stellen geführte
Strom zog den Muskel zusammen,
jedoch nicht so bedeutend (namentlich wenn der negative Pol den Nerv. ischiad. selbst berührte), als wenn der genannte Pol auf die unverletzte Haut gebracht wurde. Zwei Stunden nach der Execution wurde der positive Pol in einen Halseinschnitt, der negative auf die Aussenfläche des entblössten Herzbeutels geführt: es wurden dadurch die Gesichtsmuskeln bewegt u. die Augen abwechselnd geöffnet u. geschlossen; das Herz erlitt keine Veränderung. Dieselbe Wirkung, nur stärker, erfolgte, wenn hierbei der positive Pol die Haut des Halses berührte. Auch wenn bei Applicirung des positiven Pols auf die rechte Gesichtshälfte der negative auf die Aussenfläche des Herzens, ja des linken Ventrikels selbst gebracht wurde, erfolgte keine Herzaction. Wurde aber nach vorläufiger Punktirung der Art. pulmonalis oder Aorta der negative, mit einem geladenen Knopfe versehene Poldraht in den rechten Ventrikel, der positive auf die rechte Seite des Gesichts geführt, so entstand eine wurmförmige Contraction des rechten Vorhofes. Es wurde hierauf die innere Kette einer elektrischen Batterie an die rechte Seite des Halses, die äussere an die Reg. iliaca dextra gebracht; die vorderen Muskeln des rechten Schenkels zogen sich im Moment der Entladung zusammen. Wurde aber die innere Kette mit dem rechten Vorhofe, die äussere mit der Spitze des Herzens in Contact gebracht, so folgte keine Wirkung. Ebenso wenig hatte auch die Anwendung des Electro-Magnetismus einigen Erfolg. — Die durch die Harnröhre während der Execution entleerte Flüssigkeit war schleimig, mit einigen Salzen geschwängert u. enthielt keine Samenthierchen. Blutaustretung in die Luftröhre u. Lungen wurde erst nach Anstellung der galvanischen Versuche bemerkt. — Mit Uebergehung der ebenfalls mit sehr grosser Genauigkeit angestellten phrenologischen Messungen des Schädels wenden wir uns schliesslich zur *vergleichenden chemischen Analyse* der sowohl vor, als nach der Execution im Thorax des Delinquenten enthaltenen Luftarten. Erste Analyse. Nachdem die beiden oben erwähnten Gasquantitäten mittels Chlorcalcium gehörig entwässert worden waren, wurde durch Aetzkali der Gehalt an Kohlensäure bestimmt. Das vor der Execution gesammelte Gas verlor durch diese Operation 2,609, das nach der Execution gesammelte 7, 7 p. C. Der Sauerstoffgehalt stellte sich bei ersterer Gasmenge durch Detonation mit Wasserstoff auf 17,84 p. C., so dass für den Stickstoff 79,551 p. C. verbleiben. Das nach der Execution gesammelte Gas wurde mittels reinen Phosphors, so wie mittels Stickstoffoxyds auf Sauerstoff geprüft: in beiden Versuchen wurde aber nicht die geringste Oxydation wahrgenommen, so dass dieses Gas sich als zusammengesetzt erwies aus: Kohlensäure 7,7, u. Stickstoff 92,3. Es erhellt hieraus, dass die Quantität der Kohlensäure, die nach der Strangulation

in der respirirten Luft verbleibt, noch kein Aequivalent für den Sauerstoff der reinen atmosphärischen Luft abgiebt. Eine von einem andern Chemiker angestellte Analyse der nach der Execution gesammelten Luft gab den Kohlensäuregehalt auf 6,822 p. C. an, u. lieferte auch in Betreff des Sauerstoffgehalts andere Resultate. Kalium nämlich, so wie auch Phosphor, erlitten darin eine angehende Oxydation: u. mit Hülfe des Hare'schen Hydro-Oxygen-Eudiometers wurde als Durchschnittsresultat aus mehreren Versuchen ein Sauerstoffgehalt von 1,069 p. C. nachgewiesen. Es bestand demnach das nach der Execution aus den Lungen erhaltene Gas aus:

Kohlensäure	6,82214
Sauerstoff	1,06944
Stickstoff	92,10842
	100

Das vor der Execution gesammelte Gas nach demselben Beobachter u. gleicher Untersuchungsmethode zufolge:

Kohlensäure	3,122213
Sauerstoff	14,945230
Stickstoff	81,932557
	100.

[*American Journal, May* 1840.]

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

187. *Untersuchungen über den Zustand des Herzens u. über den Gebrauch des Weines im typhösen Fieber;* von William Stokes. Vf. schickt die Bemerkung voraus, dass er das typhöse Fieber nicht als Symptom einer bekannten örtl. Störung, sondern als essentielle Krankheit selbst betrachtet, indem dasselbe eines Theils ein Bestreben zeigt, sich nach Verlauf eines freilich unbestimmten Zeitraums günstig zu entscheiden, andern Theils aber nicht allein mittels verschiedenartiger Verletzungen, sondern auch ohne sichtbare Störungen im Zusammenhange der festen Theile zu tödten vermag. Wiewohl er seine Erfahrungen zunächst blos in Grossbritannien u. Irland gesammelt hat u. gern zugiebt, dass das verhältnissmässig viel häufigere Vorkommen von Darmgeschwüren beim Typhus in Paris u. in anderen Gegenden des Continents Broussais's Ansichten einigermassen rechtfertige, so stimmt er doch mit *Dr.* Staberoh darin überein, dass man, um über das Wesen des Typhus ein richtiges Urtheil fällen zu können, die Krankh. in verschiedenen Ländern studiren müsse. — Vf. fand oft, dass der junge, unerfahrene Arzt im Anfange der Krankh. eine zu kräftige antiphlogist. Behandlung einschlägt u. erst dann zu Reizmitteln greift, wenn die Lebenskraft schon zu tief gesunken ist — während der ältere, erfahrenere immer vorsichtiger mit den Kräften seines Patienten umgeht u. sich bei weitem weniger fürchtet, zum Weine u. zu anderen Reizmitteln seine Zuflucht zu nehmen. Jene Scheu aber ist eine Frucht der während der letzten 25 Jahre herrschend gewesenen u. erst neuerdings von einer rationellern Pathologie verdrängten Ansichten über die Entstehung der Fieber, u. Vf. ist der festen Ueberzeugung, dass er selbst in der ersten Zeit seiner Praxis mehr als ein Menschenleben jenen Ansichten zum Opfer gebracht habe. Künstliche Erhaltung der Lebenskraft bis zu dem Zeitpunkte, wo eine natürliche u. günstige Entscheidung der Krankh. zu Stande kommt, ist die Hauptregel bei der Behandlung des Typhus, u. hierzu dienen Wein, Nahrungs- u. Reizmittel. Den erfahrenen Arzt belehrt ein gewisser eine instinctartige Wahrnehmung, die gar nicht mittheilen lässt, über den Zeitpunkt, wo jene Reizmittel nothwendig den; dem unerfahrenen fehlte bisher ein Anhaltepunkt, ein deutliches Phänomen, er jene Indication gründen konnte; ein solches im Zustande des Herzens des typhösen Fiebers gefunden zu haben örtert denselben in Folgendem näher. Untersuchung leitete ihn zunächst der dass sich das Fieber gewöhnlich schied, wenn auf den Gebrauch von Verminderung der Pulsschläge eintrat, kehrt. — Zunächst lassen sich setzte Zustände des Herzens im Typhus scheiden: der Impuls desselben 1) sehr schwach sein oder ganz fehlen bei zeitiger Verminderung der Herzgeräusche, 2) den ganzen Verlauf der Krankh. kräftig bleiben mit entsprechender der Geräusche, — ohne dass die des Pulses u. der Haut allemal diesen denen Zuständen entspräche. Ein Fall techial-Typhus mit höchster Prostration dient zur Erläuterung dieses Verhältnisses; licher Mangel des Pulses u. Kälte u. der Haut bei gleichzeitiger kräftiger keit des Herzens; reichlicher Gebrauch Reizmitteln, selbst Transfusion von Tod den 3. Tag darauf; organ. Störungen len, das Herz fest, keine Obstruction rien; die Menge des Bluts schien dert, das Blut selbst pechähnlich u. dunkler Farbe. Aus diesen u. ähnlichen schliesst Vf., dass bei kräftiger Thätigkeit Herzens Reizmittel weniger vortheilhaft als im entgegengesetzten Falle. — 18 Krankengeschichten, die dergestalt sind, dass man 1) die allgemeinen 2) diejenigen, die Herz u. Puls Krankh. darboten, u. 3) die angewandten mittel übersieht.

1. Fall. John Keefe, 20 J. alt,

le den 11. April, den 7. Tag seit Ausbruch des ers, aufgenommen, mit heftigen nervösen Sympto- u. allen Zeichen einer starken Reizung der Bron- , namentlich der linken Lunge, dichte conflui- rende, grosse, rothe Peteschen; Respiration 28, mühsam; Puls 120, klein u. sehr schwach; Impuls des Herzens sichtbar, Herzgeräusche hörbar, das zweite jedoch viel deutlicher, als das erste.

Delirium; starkes bronchit. Rasseln; unersättlicher Durst; Durchfall.	Puls 120, schwächer als gestern; Impuls weniger fühlbar; der erste Ton fast unhörbar; Pulsation der Carotiden kräftig; Extremitäten warm.	Schröpfen; Vesic. ad sternum; Enema anodynum; Cataplasm. auf den Unterleib.
Stetes Winseln; Peteschen verbreiteter u. dunkel.	Puls 112; Impuls kaum fühlbar; der erste Ton in der Gegend der linken Herzhöhle kaum hörbar, mehr in der der rechten; der zweite Ton sehr hell.	Vini ℥x; Arrow-root, Dec. senegae.
Ausdruck besser; viel Delirien; Bronchitis gemindert; Durchfall dauert fort; die Spuren der Schröpfköpfe schwarz.	Puls 112, contrahirt u. leicht wegzudrücken; kein Impuls; der erste Ton unhörbar, der zweite weniger deutlich als gestern; am linken Rande des Sternum nur der zweite schwach hörbar.	Vini ℥xvj; Vesic. abdomini; Enema anodyn.; Bouillon (beef-tea).
Das Aussehn besser; Schlaf gut; Diarrhöe lässt nach.	Puls 108, kräftiger u. voller; der erste Ton im ganzen Präcordium hörbar, der zweite deutlicher.	Repet. omnia.
	Puls 100; Respiration 28; Impuls wieder bemerkbar.	Vini ℥xjj.
	Impuls kräftiger u. in grösserm Umfange fühlbar; beide Geräusche deutlich hörbar im untern Theile der linken Seite u. auch an der rechten des Sternum; Puls 96; Respiration 32.	Vini ℥xjj; 2 Glas Gelée.
Bronchitis sehr gemindert; Peteschen verschwinden; Stuhlgang regelmässig.	Puls 76, voll u. kräftig; auch der Impuls wird kräftiger.	Vini ℥vj.
	Puls 88; Zustand des Herzens normal.	Vini ℥vj.
Convalescent.		
Entlassen am 2. Mai, vollkommen wohl.		

2. Fall. Patrick Quin, 20 J. alt, aufgenommen 27. Febr.; erst seit 5 Tagen erkrankt, dennoch n ganz verfallen, kalt u. in Stupor; unzählige el-blaurothe Peteschen; höchste Prostratio virium, Augen wie umflort; Zunge braun belegt; Puls 125, klein u. schwach; Herzthätigkeit schwach; Respiration beschleunigt. Ord. Vini ℥iv.

Heftiges Delirium während der Nacht; Rückenlage; stetes Herumwerfen; Subsultus; kalte Extremitäten; Retentio urinae.	Puls 132, weich, klein u. veränderlich; Impuls des Herzens unfühlbar; Herzgeräusche deutlich; Pulsation der Carotiden sehr schwach.	Vini ℥xxiv; Vesic. ad caput; Enema terebinth.
Gut geschlafen; sonst ziemlich derselbe Zustand; Augen weniger trübe; der Kranke lässt sich leichter in die Höhe richten; starker Subsultus; unwillkürlicher Urinabgang.	Puls 120, etwas kräftiger als gestern; Herzgeräusche denen des Fötus ähnlich.	Vini ℥xxiv; Enema terebinth.
Gut geschlafen; Zunge feucht; Respiration 30; Peteschen verschwinden; Extremitäten warm.	Puls 130, voller u. kräftiger; auch die Thätigkeit des Herzens kräftiger, die Geräusche viel lauter, dem Normalen sich nähernd.	Vini ℥xiv.
Heftiges Delirium während der Nacht; Haut heiss; Stuhl verstopft.	Puls 104; Impuls kräftiger.	Vini ℥xjj; Clysma.
Keine Aenderung; Durst gross.	Puls 106.	Vini ℥xvj.
Pat. schlimmer; Gesicht verfallener; heftiges Delirium; Flockenlesen; Subsultus; Seufzen; zusammengezogene Pupillen; Incontinentia urinae; Haut trocken u. heiss; dunkler Beleg der Mundhöhle.	Impuls deutlich fühlbar; das zweite Geräusch viel lauter, als das erste; Puls 120.	Vini ℥xvj; Haust. terebinth. cum camphora, moscho et opio; Bouillon; Einwickelung in Flanell.
Im Allgemeinen besser; gut geschlafen; weniger unempfindlich.	Puls 106.	Vini ℥xvj.
Grosser Durst; Extremitäten warm; Flecken hellroth u. an Zahl vermindert; Pupillen normal; Zunge feucht.	Das erste Geräusch lauter; Puls 96.	Vini ℥xvj.
Um Vieles besser; Verlangen nach Speise; Haut kühl.	Der Zustand des Herzens fast normal; man fühlt die Aorta abdom. kräftig pulsiren.	Vini ℥vj; Mixt. bleibt weg.
Haut kühl; gut geschlafen.	Impuls kräftig, ebenso der Puls der Halsarterien u. der Aorta abdom.; Puls 88, stark u. voll.	Wein bleibt weg.
Convalescent.	Geräusche u. Impuls normal; Puls 72.	Volle Kost.

3. Fall. Matthew Hickey, 30 J. alt, seit 6 Tagen Typhus leidend u. am 15. Juli aufgenommen. Der n ist an Spirituosa gewöhnt, ohne Säufer zu sein; hatten vor ihm schon 4 seiner Familie einen igen Petechialtyphus. — Gesicht sehr roth; Augen in Thränen schwimmend; Flecken reichlich u. von rother Farbe; Zunge schmutzig-braun belegt, natlich an den Seiten; Unterleib sehr empfindlich, onders die Lebergegend. Die Brust giebt eine helle Resonanz, auch fehlen alle andere physikalische Zeichen einer Lungenkrankheit; Impuls des Herzens nicht fühlbar; beide Geräusche hörbar, doch mit deutlichem Vorwiegen des zweiten; Puls 124; Respiration leicht u. normal; regelmässiger Stuhlgang. Ord.: ℞ Sol. bicarb. ammon. ℥vjjj, Acet. morph. gr. $\frac{1}{4}$, Tinct. hyosc. ℈j, ft. mist. efferv., capiat cochl. ampl. jj tertiis horis.

Juli. 16.	Gut geschlafen; Stuhl regelmässig; Zunge dick belegt u. trocken; Respiratio convuls.; Haut blass u. klebrig.	Impuls ganz unfühlbar, selbst wenn der Kranke auf der linken Seite liegt; an der rechten der linken Brustwarze ist das zweite Geräusch *allein* hörbar; Puls 120, noch schwächer; auch beim Aufsitzen wird der Puls nicht bemerkbar.	Vini ℥xij; Vesic ad reg. cordis; Bou Der Kranke nahm i im Ganzen ℥xx We etwas Branntwein.
17.	Recht gut geschlafen; Unterleib noch immer etwas empfindlich; Respiration 28, von häufigen Seufzern unterbrochen u. den cerebralen Charakter an sich tragend.	Impuls fühlbar an der Spitze des Herzens; Herzgeräusche fötal u. zwischen der 5. u. 6. Rippe kaum zu hören.	Vini ℥xxiv; 8 Branntwein; Arrow Vesic. auf den abge renen Kopf; Cl emolliens.
18.	Sehr unruhig; nicht geschlafen; lässt reichlich Wasser; Zunge an den Rändern roth, in der Mitte dunkelbraun belegt; Zähne haben einen schmutzigen Beleg; Rückenlage in einem dem Stupor nahen Zustande; Gesicht verfallen u. blass; Flecken sehr livid; Respiration 32; am Rücken einige Ecchymosen; Unterleib empfindlich.	Herzgeräusche sehr schwach, das erste ziemlich unhörbar, das zweite lauter u. deutlicher, namentlich in der Mitte zwischen Sternum u. Brustwarze; der Impuls nur dann zu fühlen, wenn man die Finger in die Intercostalräume legt.	Vini ℥xxiv; C plasm. abdomini.
19.	Haut kühler, feucht; Respiration zwar noch immer mühsam, aber doch weniger cerebral; die Ecchymosen verschwinden; Zunge reiner; Unterleib weniger empfindlich; der Kranke belebter.	Puls 116; Impuls wie gestern; das erste Geräusch fehlt, das zweite deutlich.	Vini ℥xxiv; Ve Cataplasm. ad epig
20.	Das Gesicht hat seinen typhösen Ausdruck verloren; Peteschen verschwinden; Athmen noch beschwerlich.	Impuls ganz unfühlbar; das erste Geräusch hörbar; Puls 96.	Vini ℥xviij.
21.	Unruhige Nacht; Respiration leichter; der Kranke vollkommen bei sich.	Puls 80 u. normal; die Geräusche stehen im obern Theile der Brust in richtigem Verhältnisse zu einander, wenn sie auch noch schwach sind; an der Spitze u. in der Nähe des Schwertknorpels überwiegt noch das zweite.	Vini ℥xij.
23.	Gesicht belebter; Haut kühl; Peteschen meistentheils verschwunden; Durst; lässt blassen Urin in grossen Mengen.	Puls 76; Impuls fühlbar; Geräusche in richtigem Verhältnisse zu einander.	Vini ℥vj; Haut.
24.		Puls 76.	Vini ℥vj.
26.	Gut geschlafen; Appetit gut; Peteschen verschwunden.	Puls 60, kräftig.	Vini ℥vj.
28.		Puls 60.	Vini ℥vj.
Aug. 1.	Durfte sich den Tag über aufsetzen u. ermüdete nicht; Appetit sehr gut.	Puls 82 (wohlgezählt).	Brod u. Milch.
4.	Fühlt sich vollkommen wohl.	Puls 32 (sitzt im Bette).	
6.		Puls 56 (während dem er sein Frühstück einnimmt).	Wie gestern.
	Wenige Tage nachher entlassen.	Puls 60.	

4\. Fall. Bryan Kean, 24 J. alt, von muskulösem Körperbaue, den 25. März, am 10. Tage seiner Krankheit, aufgenommen. Gesicht von livider Färbung; Ausdruck dumm, stupid; Augen schläfrig u. trübe; grosser Stupor u. gänzliche Prostratio virium; Decubitus im Kreuze. Haut heiss, trocken u. mit kleinen lividen Peteschen bedeckt; Zunge rissig, braun u. dürr; grosser Durst u. Schmerz vom Druck im Epigastrio; Respiration 40, nicht beschwerlich; etwas bronchitisc Rasseln in der linken Lunge; Puls 120, klein u. schw Impuls des Herzens fast nicht zu bemerken u. erste Geräusch so schwach, dass es auf der lin Seite der Brustdrüse gar nicht u. nur zwischen die u. dem Sternum gehört wird. Ord. 10 Blutegel Epigastrium, Enema terebinth., künstliche Wärm die unteren Extremitäten u. Vini ℥vjjj.

März. 26.	Gut geschlafen; Gesicht livider; Durst nicht zu löschen; schmutziger Beleg der Zähne; Epigastrium weniger schmerzhaft; Extremitäten vollkommen livid u. kalt.	Puls 116, klein u. schwach; Impuls unfühlbar; Geräusche äusserst schwach, unterhalb u. links von der Brustdrüse fast gar nicht zu hören — eins geht in das andre über, so dass man keins von dem andern unterscheiden kann; zwischen Mamma u. Sternum sind sie lauter u. bestimmter; das zweite heller als das erste. Wäre der Puls etwas schneller, so glichen sie vollkommen der Circulatio foetalis.	Vini ℥xvj.
27.	Delirium dauert fort; unwillkürliche Ausleerungen; Ausdruck des Gesichts besser; Extremitäten kalt u. livid.	Puls 92, klein, aber deutlich, kräftiger als gestern, vollkommen regelmässig; Impuls sichtbar zwischen der 5. u. 6. Rippe, aber kaum zu fühlen; die Geräusche links wie gestern, rechts deutlicher.	Repet.
28.	Stetes Delirium mussitans; grosse Prostr. vir.; unwillkürl. Urinabgang; Extremitäten sehr kalt, trotz der künstlichen Erwärmung; Peteschen livid; Respiration 24; Bewusstsein gebessert.	Puls 84; Impuls weniger bemerkbar, aber das erste Geräusch lauter.	Vini ℥xvj; Mixt. mosc campb. et ammon.; Glas Gelée.
29.	Um Vieles besser; Extremitäten warm; Peteschen roth; Zunge reiner; Schlaf gut; Respiration 20.	Puls 84, kräftiger u. beständiger; wenn der Kranke auf der linken Seite liegt, der Impuls sehr bemerkbar, weniger, wenn er auf dem	Vini ℥xij; Mixt. ble weg; Bouillon.

	Rücken liegt, doch für das Gefühl im Allgemeinen mehr als gestern; Geräusche lauter u. deutlicher.	
Fortschreiten der Besserung; die unteren Extremitäten werden ohne künstliche Wärme noch immer leicht kalt; Durst lässt nach; Zunge noch braun.	Puls 72, voller u. kräftiger; die Pulsationen der Arteria innominata deutlich sichtbar am obern Ende des Sternum; Impuls wie früher; Geräusche lauter.	Vini ℥viij; Bouillon.
Convalescent.	Puls 72, voll u. weich; Herzgeräusche laut u. normal.	Vini ℥iv; Bouillon u. Hühnerbrühe.
	do.	Wein bleibt weg.

Der 5. Fall unterscheidet sich von den früheren wenig, als dass er nicht übergangen werden könnte Petechialtyphus mit grosser Schwäche des Herzens u. Präponderanz des zweiten Herzgeräusches das erste, was ganz unhörbar; Bronchitis; ausiger Gebrauch von Wein u. Branntwein bei dem Spirituosa gewöhnten Kranken, mit günstigem Er-

6. Fall. Thomas Cavanagh, 15 J. alt, aufgenommen den 14. Apr. u. seit 3 Tagen krank; einige undeutliche Flecken am Rücken; starker Durst; Durchfall u. Empfindlichkeit des Epigastrium; leichter Husten mit reichlichem schaumig-schleimigen Auswurfe. Puls 120, klein u. leicht wegzudrücken; Impuls des Herzens kräftig u. die Herzgeräusche über einem grossen Theile der Brust deutlich hörbar. Ord. Hirudin. ad epigastrium u. Haust. effervescens.

Wie gestern; Respiration 32.	Puls 126; Impuls weniger kräftig.	Hirud. IV ad epigastr.; Clysma emolliens.
Flecken deutlicher; die Zeichen der Unterleibsreizung dauern fort; Respiration 36; etwas Delirium.	Puls 120, schwächer; Impuls kaum sichtbar, aber noch zu fühlen; Geräusche normal.	Hüftbad; Catapl. abdomini.
Starker Schweiss nach dem Bade; schlimmer als gestern; stetes stilles Delirium; Gesicht blass u. Ausdruck muthlos; Haut weniger heiss; die reichlich zum Vorschein gekommenen Peteschen werden livid; Zunge trocken, braun; grosser Durst; beträchtliche Empfindlichkeit der Reg. ileo-coecalis.	Puls 132, noch schwächer; Impuls sichtbar u. fühlbar; Geräusche äusserst schwach, vorzüglich das erste, was kaum zu hören ist.	Hirud. vjjj ad abdomen; kleine Gaben Hydrarg. c. creta u. Pulv. Doweri.
Die Schwäche hat zugenommen; Haut trokken u. heiss; überall eine grosse Menge livider Peteschen; Respiration 30, weniger mühsam; grosser Durst.	Herzgeräusche gerade wie bei einem Fötus von 8 Monaten; Impuls äusserst undeutlich fühlbar am Ende jeder Exspiration.	Vini ℥iij; Arrow-root.
Besser geschlafen, weniger delirirt; Aussehn besser; Augen weniger trübe; dieselbe Empfindlichkeit des Unterleibes; Respiration 28, von häufigen Seufzern unterbrochen; sonores zischendes Rasseln am hintern Theile der Brust; 2 kleine gangränöse Flecken am linken Ohre.	Puls 140, etwas kräftiger; Impuls bemerkbarer; Geräusche an der rechten Seite des Sternum hörbar.	Vini ℥iij; Arrow-root.
Gut geschlafen; gesammelter; klagt über grossen Durst; Respiration 32; Haut trokken u. heiss; ungewöhnlich viele u. livide Peteschen; über einem der ecchymotischen Flecken hat sich eine Blase erhoben; Extremitäten warm.	Puls 132, voller, kräftiger; Impuls wie gestern; die Geräusche an der rechten Seite des Sternum weniger deutlich, namentlich das erste, was auffallend schwach war.	Vini ℥v.
Wie gestern. Respiration 40.	Puls 125; alles Uebrige wie gestern.	Vini ℥v; repet. alia.
Delirium dauert fort; Haut kühler; die Flecken nicht so livid; Husten schlimmer mit stockendem Auswurfe.	Puls 135, wenn der Kranke auf der linken Seite liegt, der Impuls kräftiger u. das erste Geräusch deutlicher.	Vini ℥v; Clysma foetidum (?).
Der typhöse Ausdruck ist verschwunden; Zunge hell u. lebhaft. Convalescenz.	Puls 120, weich u. um Vieles besser; Impuls u. Geräusche kräftiger u. lauter.	Vini ℥v; Ipecacuanha c. ammon. carb. in Pillen.

. Fall. Henriette Wright, 13 J. alt, wurde am ril aufgenommen, nachdem sie schon 14 Tage krank gewesen war; Gesicht verfallen, livid; liches Delirium; heftiger Kopfschmerz mit reichlichem Eiterausflusse aus den Nasenlöchern; starker ; beständiges Schluchzen u. Winseln; Haut heiss einer grossen Menge kleiner livider Flecken be- Heftige Bronchitis ohne Expectoration; Druck in der Reg. epigastrica; Puls 120, äusserst schwach; Impuls des Herzens äusserst matt u. deutlicher beim zweiten, als beim ersten Herzgeräusche; das erste Geräusch kaum hörbar, das zweite sehr hell; jenes deutlicher auf der rechten, als auf der linken Seite. Ord. Vini ℥iv; Vesicat. ad epigastrium; Ipecac. c. pil. hydrarg. 4mal täglich.

Delirium mussitans; Augen trübe; Ausdruck niedergeschlagen; Empfindlichkeit des Epigastrium grösser; Kopfschmerz namentlich im Vorderkopfe; schleimige Expectoration mit beschwerlichem Husten; kein Stuhlgang seit gestern; Respiration 46.	Puls 125, sehr schwach; Impuls wie gestern; das erste Geräusch besser.	Vini ℥iv; Vesicat. an Kopf u. Beine; Eis an die Schläfen; Enema terebinth.; Arrow-root; Bärme (Bier u. Brod).

12.	Allgemeine Besserung um 4 Uhr p. m. — Starkes bronchitisches Rasseln über der ganzen Brust; Ausfluss aus der Nase weniger profus; Husten beschwerlich; Auswurf reichlich.	Puls 120, kräftiger u. voller; Geräusche deutlicher; Impuls fühlbar.	Vini ℥iv; Hü… brühe; ein Flanell… chen.
13.	Keine Besserung; beständiges Schluchzen; Kopfschmerz; Unterleib hart, voll u. sehr empfindlich; die Bronchitis besteht in derselben Heftigkeit u. Ausbreitung; Respiration 48.	Puls 110; Thätigkeit des Herzens kräftiger.	Vini ℥iv; Vesicat. … ter scapulas; Catapl… ma abdomini; Hüh… brühe.
14.	Die katarrhal. u. nervös. Symptome dauern fort; stetes Verdrehen der Augen nach oben; Resp. 40, convulsivisch u. hastig, mit Schluchzen; Unterleib äusserst empfindlich; Gesicht livider.	Puls 105, kräftiger; Impuls fühlbar; Geräusche maskirt durch das bronchitische Rasseln.	Repet. catapl.
15.	Viel besser; die Flecken werden undeutlich; Unterleib noch sehr empfindlich; der Ausfluss aus der Nase hat aufgehört; Respiration 40.	Puls 110.	Repet. omnia.
16.	Besserung schreitet fort; Empfindlichkeit des Unterleibes ziemlich beseitigt; das livide Ansehn ist verschwunden; Resp. 60, noch immer beschwerlich; musikalisches u. knisterndes Rasseln prädominirt in der linken Lunge, deren Resonanz hell.	Puls 108; Impuls u. Geräusche deutlicher.	Vini ℥iv, Solutio … timonialis.
17.	Allgemeine Besserung; Resp. 66; vollkommen munter u. fröhlich.	Puls 84, weich u. voll.	Vini ℥iv.
21.	Vollkommene Convalescenz.	Puls 66.	item.

Der 8., 9. u. 10. Fall sind im Allgemeinen einander ähnlich. Bei allen war das typhöse Fieber mit dem Ausbruche von Peteschen u. mit den Zeichen einer ziemlich heftigen Bronchitis verbunden. Die eigenthümlichen Herzsymptome — bestehend in auffallender Schwäche des Impulses u. in Verminderung, ja in gänzlichem Mangel des ersten Herzgeräusches, oder in verhältnissmässiger Verminderung beider (Clysma foet.) — waren in den beiden ersten Fällen viel ausgesprochener, als im dritten, dem eines Mädchens. Wie in den meisten der angeführten Fälle, war auch im 9. die Schwäche des ersten Herzgeräusches in der Gegend der linken Höhlen am auffallendsten, u. als man dasselbe zuerst wieder deutlicher vernahm, geschah es in der Gegend der rechten Höhlen. — Derselbe Fall zeichnet sich ausserdem durch die Beschaffenheit des Pulses aus, die eine der Schwäche der Herzthätigkeit ganz entgegengesetzte war. — Im 9. u. 10. Falle waren ausser den Symptomen der Bronchitis noch die einer Reizung des Darmkanals zugegen, die die Anwendung antiphlogistischer Mittel nöthig machte. Gegen die Bronchitis wurden blutige u. trockene Schröpfköpfe, Blasenpflaster, Hydrarg. c. ipecac., Dec. senegae bald mit Ammonium carb., bald mit Antimonium in Gebrauch gezogen. Ein heftiger Kopfschmerz wich in den beiden letzten Fällen wiederholten freiwilligen Blutungen aus der Nase. Wein schien im 9. Falle nicht vertragen zu werden; mit Erfolg wurde Porter substituirt. Im 10. Falle bedurfte es, wie in den meisten der Fälle, die Frauen betrafen, einer verhältnissmässig sehr geringen Quantität Weines. — Bei allen hatte die stimulirende … handlung einen günstigen Erfolg.

Der 11. Fall verlief ebenfalls glücklich, ob… man den Gebrauch des Weins zu lange, bis zum … Tage der Krankheit, verschob. Der Grund hier… lag in dem späten Erscheinen der Peteschen, die … derbarerweise am 8. Tage der Krankheit noch fehl… Auch hier war der Typhus mit acuter Bronchitis … ausserdem mit Durchfall verbunden; am 13. Tage … ren die Ausleerungen sogar blutig. Die Herzsympt… waren die gewöhnlichen; doch zeichnete sich der v… liegende Fall dadurch aus, dass das erste Herzgeräu… 28 Stunden lang ganz fehlte.

12. Fall. Richard Edwards, 26 J. alt, … seit 10 Tagen krank, am 8. Mai aufgenommen. … Peteschen in übergrosser Menge; Ausdruck von N… dergeschlagenheit im Gesichte; Zunge dick bel… grosser Durst; die letzte Nacht schlaflos, bestän… delirirt; klagt über Reiz in der Kehle, ohne dass sic… bare Zeichen von Entzündung vorhanden wären: O… pression des Athems; acute Bronchitis der link… Lunge, beschwerlicher Husten, zäher Auswurf; Unt… leib voll u. tympanitisch, aber ohne Schmerz b… Drucke; Impuls des Herzens bemerkbar; Herzgeräu… sehr schwach u. das zweite vorherrschend vor d… ersten; Puls 84, schwach; Stuhlgang regelmäss… Respiration 48; Ord. stark zu schröpfen zwisch… den Schulterblättern; Vesicat. ad sternum; Mist. … negae; Vini ℥vjjj.

Juni 10.	Während der Nacht wieder viel delirirt; Ausdruck ängstlich; die Bindehaut beider Augen injicirt; Zunge sehr belegt; kein Kopfschmerz; Husten weniger mühsam; Expectoration zähe u. sparsam; Resp. 48; Bronchitis in beiden Lungen, heftiger in der linken; dünne, wässerige Stuhlausleerungen; Extremitäten warm.	Puls 80, klein u. leicht wegzudrücken; das erste Geräusch fast nicht zu hören, das zweite sehr hell; Impuls vollkommen bemerkbar.	Vini ℥xxiv; repet… Vesicat. ad reg. …
11.	Die Nacht gut; der Kranke dennoch sehr schwach; Ausdruck angstvoll; Zunge belegt; Resp. 40, leichter; weniger Husten; Expectoration profus u. dick; 2 wässerige Stuhlgänge.	Puls 80, schwach; der Zustand des Herzens liess sich wegen der wunden Hautoberfläche über demselben (ex vesic.) nicht exploriren.	Wie gestern.

ıck um Vieles besser; Resp. 36, leicht; itis gemindert; kein Delirium; drei weniger wässerige Stühle; Expecto- weniger profus; Husten um Vieles ert.	Puls 80, schwach; Impuls bemerkbar; das zweite Geräusch noch immer das lautere.	Vini ℥xvj; repet. mixt.
r Hinsicht besser; Sputa heute wie- fus; Durst gross; Respiration 26.	Puls 80, voller; Impuls u. Geräusche wie gestern.	Vini ℥xij.
eschlafen; Peteschen verschwinden; wird rein u. feucht; Bronchitis besser.	Puls 68, kräftig; Impuls bemerkbar; Geräusche lauter; doch herrscht das zweite noch vor.	Vini ℥xij.
t belebter; Stimme kräftiger; sehr Auswurf; das bronchitische Rasseln nmer laut; Stuhlgang regelmässig; Peteschen.	Puls 60, weich; das erste Geräusch um Vieles kräftiger, so dass das zweite nur noch wenig überwiegt.	Vini ℥xij; Mixt. chinae.
onchitis bessert sich rasch; Respira- mal; spricht vollkommen vernünftig.	Puls 60; Impuls sehr schwach; noch immer überwiegt das zweite Geräusch.	Vini ℥vj.
oration sparsam u. etwas mit Blut; kein physikalisches Zeichen der nia; auch hat die Bronchitis an Hef- sehr nachgelassen.	Puls 64, kräftiger; Impuls u. Geräusche wie gestern.	Vini ℥vj.
htlich besser; Sputa frei von Blut; gut.	Puls 56, regelmässig; Impuls bemerkbar; die Geräusche stehen zu einander in ziemlich richtigem Verhältnisse.	Vini ℥vj.
ehr gute Nacht; Zunge rein; kein; Stuhlgang regelmässig; Haut kühl.	Puls 52, kräftig; Herzthätigkeit normal.	Vini ℥vj.
	Puls 46.	Vini ℥vj.
escent.	Puls 44, vollkommen kräftig.	Vini ℥vj.
ı ausser dem Bette; gut bekom-	Puls 44, beim Herumgehen in der Krankenstube 60.	Hammelrippchen.

.ll. Thomas Keefe, 30 J. alt, ein kräftiger, Mann, wurde, seit 9 Tagen krank, am ıfgenommen. Reichlich mit Peteschen be- .liches bronchitisches Rasseln in beiden Lungen; Herzthätigkeit kräftig u. beide Geräusche normal; Puls 108, voll. Ord. Cucurb. et Vesic. an die Brust; blaue Pillen mit Rad. ipecac.

er Durchfall.	Puls stark; beide Geräusche deutlich u. im richtigen Verhältnisse zu einander.	Pillen bleiben weg; Catapl. abdomini.
all dauert fort. Noch immer er- n neue hellrothe Peteschen.	Herzgeräusche schwächer; Impuls nicht mehr bemerkbar, ausser zum Ende jeder Exspiration; Puls 100, stark.	Mixt. salina; Arrowroot.
ıitis heftiger.	Impuls durchaus nicht zu bemerken; Geräusche schwach, aber deutlich; Puls 100, schwach.	Vini ℥vj; trockene Schröpfköpfe; Vesicat. ad pectus; Pillen aus Ipecac., Hyosc. u. Ammon. carbonicum.
ɜn contrahirt; Bronchitis besteht; polirt u. roth.	Impuls unbemerkbar; Geräusche wie früher; Puls 92, etwas kräftiger als gestern.	Vini ℥xij; Bouillon; Mixt. antimonial. c. tart. stib. gr. iij.
Durchfall, kein Brechen; Bronchi- ındert; Peteschen nicht livider; Pu- reniger contrahirt; Zunge wird feucht an den Rändern. Der Wein wurde egeben.	Impuls wieder bemerkbar; Puls 84; beide Geräusche hörbar.	Vini ℥x; Mixt. senegae; Pillen aus Moschus u. Kampher.
bessert sich; Peteschen verschwin-	Geräusche nicht so deutlich, als gestern, das zweite kaum zu hören; Impuls bemerkbar.	Repet. omnia.
eschlafen; Durchfall dauert fort.	Geräusche wie gestern; Impuls nicht zu bemerken.	Vini ℥x; Vesicat. ad reg. cordis; Mixt. chinae.
eine Besserung; gut geschlafen; s.	Beide Geräusche hörbar, schwach, aber in richtigem Verhältnisse; Impuls unbemerkbar; Puls 72.	Vini ℥viij; repet. mixt.
ıng schreitet fort.	In der Gegend der rechten Höhlen stehen die Geräusche in richtigem Verhältnisse; in der linken ist das erste viel schwächer, als das zweite; kein Impuls.	Repet. omnia.
kühl; Appetit gut; kein bronchiti- asseln. Convalescent.	Das erste Geräusch viel deutlicher; der Impuls vollkommen bemerkbar; Puls 72.	Vini ℥iv.

ll. (Aus der Praxis des *Dr.* Graves u. ıitgetheilt von Mr. Morphy.) William 34 J. alt, weniger robust, als lang, wurde, ;en krank, am 18. Octbr. 1838 aufgenom- Kranke hatte sich der Zugluft ausgesetzt olge davon von Frostschauern, Hitze u. s. w. rden; 7 Tage lang will er heftiges Herz- ıbt haben. Bei der Aufnahme war der Puls ıd; das Herz war in heftiger Bewegung, aber auch seine Pulsationen intermittirten. — Den 19. (12. Tag der Krankh.) Reichlich gefleckt; heftiger Kopfschmerz; Impuls des Herzens schwach; die Geräusche nicht intermittirend; das erste herrscht beträchtlich vor dem andern vor, namentlich am Sternum; Unterleib tympanitisch; verstopft; Puls 100, regelmässig. Ord. Mixt. camph., Mixt. cretae, Vin. rhei; Enema terebinth. — Den 20. Puls 104, kräftiger, aber intermittirend; kein Impuls; Geräusche schwächer u.

synchronisch mit dem Pulse aussetzend; das erste vorherrschend; Bronchitis in beiden Lungen. Ord. Cucurb. cr., Vesic., Hydrarg. c. creta gr. v alle 4 Stunden. Abends: Puls u. Herzthätigkeit regelmässig. — In den darauf folgenden Tagen wurde die Bronchitis sehr heftig, u. es wurden deshalb wiederholt Blasenpflaster applicirt u. der Mercur bis zur leichten Salivation gereicht. Eine Intermission in der Pulsation der Arterien u. des Herzens war hinfort nicht weiter zu bemerken, aber das erste Geräusch war durchgängig vorherrschend. — Den 24. (17. Tag.) Vini ℥vj. — Den 28. Puls 64; kein Herzimpuls; die Geräusche stehen jetzt im richtigen Verhältnisse. — Den 4. Nov. Impuls fühlbar; Geräusche normal; Puls 64. — Den 8 Entlassen.

15. Fall. John Harris, von plethorischen Habitus, an den Genuss von Whisky gewöhnt, ohne denselben je bis zum Excess zu trinken; seit 6 Tagen erkrankt; Brust u. Arme mit bestimmten hellrothen Peteschen bedeckt; starker Kopfschmerz u. Umnebelung des Gesichts; Zunge schmutzig belegt, Epigastrium sehr empfindlich gegen Druck, Verstopfung; wenig Urinabgang; Puls 96 u. voll; Respiration 28; schnurrendes u. zischendes Rasseln im vordern Theile der Lungen; Gesicht sehr geröthet. Ord. Haust. e...

Juni 8.	Wie gestern; schlecht geschlafen; Oeffnung ist erfolgt.	Puls 96.	Vini ℥vj.
9.	Schlechte Nacht; sehr unruhig; Gesicht sehr roth.	Herzgeräusche sehr schwach; Puls 96, klein u. leicht wegzudrücken.	Perg.
10.	Eine bessere Nacht, als früher.	Puls 104, kräftiger u. voller; auch die Geräusche etwas lauter.	Perg.
11.	Nacht weniger gut; hoher Grad von Schwäche.	Puls 116; Geräusche vollkommen fötal.	Ein Glas mit he... Punsch sogleich; ... ℥xjj; Vesic. inter sc... las; Enema terebint...

Die Krankh. verschlimmerte sich von jetzt an täglich; namentlich wurde die Bronchitis immer heftiger u. allgemeiner, so dass es unmöglich war, den Zustand des Herzens genau zu exploriren, — der Impuls jedoch war unbemerkbar; der Puls wurde aussetzend u. stieg auf 120, ja den Tag vor dem Tode auf 136 Schläge; am 16. Tage der Krankheit wurden die Extremitäten kalt u. der Tod erfolgte den Tag darauf. — Die Behandlung war stimulirend; er bekam nahe an 80 ℥ Wein; ausserdem wurden trockene Schröpfköpfe, Vesicatoria u. Emetica (letztere noch 3 Tage vor dem Tode mit grosser Erleichterung) in Gebrauch gezogen. — *Section* 11 Stund. nach dem Tode: Herz von normalem Umfange, livid, fühlt sich äusserst weich an u. bekommt Gruben vom Drucke der Finger, besonders der linke Ventrikel; einige weisse Flecken am rechten; an der serösen Haut des linken Vorhofes nichts Auffallendes; desto mehr wich die Muskelsubstanz des linken Ventrikels von der Norm ab, indem keine Spur von Fasern daran sichtbar war; an zwei Dritttheilen seiner Länge unterschied man eine ⅛″ dicke Lage von dunklerer Farbe u. homogener Beschaffenheit, die auch nicht die geringste Spur von Muskelfaser entdecken liess (wahrscheinlich an der innern Oberfläche des Herzens); die übrige Substanz des Ventrikels war mit einer gummiartigen, klebrigen Materie infiltrirt, u. das ganze Gewebe hatte Aehnlichkeit mit der Rindensubstanz der Nieren; das Netzwerk der Trabeculae carneae ... blass, aber von ziemlich normaler Festigkeit. ... rechte Ventrikel war härter u. fester; der rechte Vorhof enthielt ein Coagulum; die seröse Haut des rechten Ventrikels zeigte nichts Auffallendes; das Septum cordis hatte ein der Beschaffenheit des linken Ventrikels entsprechendes Ansehn. Die *Section* des Unterleibs zeigte keinerlei Abnormität.

16. Fall. Richard Cashell, 46 J. alt, wurde, ... 6 Tagen krank, den 5. Novbr. aufgenommen. ... über Schmerz im Rücken, Halse u. in den Extremitäten; beträchtliche Prostratio virium; Peteschen reichlich, an der Brust u. dem Unterleibe hellroth, am Rücken viel dunkler; schlief die letzte Nacht über wenig, delirirte viel, doch ohne besondere Heftigkeit; kein Kopfschmerz; Pupillen etwas verengert; sehr wenig Husten ohne Auswurf; Stühle dünn u. wässerig; Unterleib weich u. empfindlich gegen Druck; grosser Durst; Zunge braun u. trocken in der Mitte; Zähne schmutzig belegt; Puls 116, ziemlich schwach; Respiration ...; auscultator. Zeichen leichter Bronchitis in beiden Lungen; wenn der Kranke auf dem Rücken liegt, der Impuls des Herzens unfühlbar, bemerkbar dagegen, wenn er sich auf die linke Seite wendet; beide Geräusche hörbar, doch überwiegt das zweite etwas. Ord. Enema ...

Nov. 7.	Viel delirirt; Haut trocken u. heiss; Flecken dunkel; Respiration 28.	Puls wie gestern; Impuls nicht zu fühlen; Geräusche schwächer, oberhalb der Mamma u. an der linken Seite kaum zu hören, mehr am Sternum; das zweite herrscht vor.	Vini ℥viij.
8.	Kein Delirium; höchste Schwäche; der Körper des Kranken verbreitet einen sehr übeln Geruch; Flecken dunkel; Zähne u. Zunge äusserst schmutzig; kann sich ohne Hülfe nicht aufrichten.	Puls äusserst schwach u. unregelmässig, zwischen 116 u. 124; kein Impuls; Geräusche sehr schwach, an der rechten Seite der Brustwarze gar nicht zu hören; das zweite das lautere.	Vini ℥xvj; Bo...
9.	Die ganze Nacht sehr unruhig; Flockenlesen u. Delir. mussit.; unwillkürlicher Urinabgang; liegt auf der Seite; Peteschen sehr reichlich u. am Rücken vollkommen livid.	Puls 120, verschwindet beim leisesten Drucke; Impuls zu fühlen, wenn der Kranke auf der linken Seite liegt, kräftig, wenn er sich auf den Rücken legt; nur noch das zweite Geräusch ist hell u. deutlich hörbar, namentlich an der Basis des Herzens.	Vini ℥xx; Branntwein ℥jj.
10.	Liegt auf dem Rücken; Mund weit offen; stete krampfhafte Bewegungen der untern Kinnlade; stetes Aechzen; profuse Perspiration; fürchterlicher Gestank des ganzen Körpers; Respiration 40; Oeffnung unwillkürlich.	Puls 160, äusserst schwach u. unregelmässig; Herzimpuls deutlich u. sehr lebhaft; das stete Aechzen verhinderte eine genaue Exploration der Geräusche.	

Tod um 1 Uhr p. m.

Section, 20 Stund. nach dem Tode. Der Körper ungewöhnlich livid; die Peteschen vorn blass, am Rücken dunkel u. livid; Unterleib tympanitisch; der Herzbeutel enthielt ungefähr ½ Pinte gelbes Serum; das Herz ...

ff u. welk, dass es jede Gestalt annahm, die elben gab; die rechten Höhlen erweicht, so ohne grossen Widerstand die Finger zwischen derselben einfügen konnte; noch viel mehr ber fand man die Muskelsubstanz der linken as Herz lässt sich ganz leicht zerreissen u. des Risses haben nicht, wie sonst gewöhnuchtes Ansehn, sondern erscheinen vollkomen. Auf gleiche Weise war das Septum corht. In den rechten Höhlen etwas dunkles Blut. Der Magen zeigte einige etwas erha- Flecken; gegen den Pylorus hin war die t verdickt u. erweicht u. mit dem Griffe s leicht abzulösen. Am Duodenum nichts, Flecken entzündlicher Röthe. Das Ileum iner Ausbreitung von 2 Fuss ganz in der Valv. Bauh. 5 Geschwüre, deren Oberfläche dünnen Haut bedeckt, unter welcher eine gelbe Flüssigkeit; das grösste derselben Umfang eines Silber-Penny. Rund um diese war der Darm entzündet, doch konnte man jicirten Gefässen keines bis in das Geschwür olgen. Nach Entfernung jener dünnen Haut eckenden eiterartigen Flüssigkeit zeigte sich e, deren Grund von der Muskelhaut des gebildet wurde. Ausserdem hin u. wieder otische Flecke u. angeschwollene Schleim-

7. Fall unterscheidet sich nicht wesentlich reits angeführten u. kann deshalb übergan-. Die Krankh. endete am 19. Tage mit u. die *Section* ergab: Erweichung des Her- auch nicht in so hohem Grade, wie beim nden Falle; es liessen sich zwar Fasern en, aber dennoch hatte die Herzsubstanz homogenes Ansehn; zwischen den Muskel- sich eine eigenthümliche eiweissartige u. nöse Flüssigkeit; nächstdem fand man im ¼ Pinte gelb gefärbter Flüssigkeit. — Was irculation angehörenden Krankheitszeichen es Lebens anlangt, so bestanden sie fast es ganzen Verlaufes in Schwäche des Herz- der Herzgeräusche; erst kurz vor dem e sich die Thätigkeit des Herzens krank- egt u. erst einen Tag vor dem Tode be- n jenes oft erwähnte Vorherrschen des zweieräusches vor dem ersten, indem beide vor- richtigen Verhältnisse zu einander gestan-. — Der Wein bekam dem Kranken offen-. wurde deshalb am 15. Tage ausgesetzt. der 18. Fall endet mit dem Tode des Pat., wegen der späten Periode der Krankh., die Aufnahme erfolgte (am 11. Tage), weeit der Bronchitis u. grosser Frequenz des nosticirt hatte. Auch in diesem Falle von yphus beobachtete man auffallende Schwärzimpulses, die sich jedoch schon den Tag 13. Tage der Krankh. u. 4 Tage vor dem den entgegengesetzten Zustand umwandelte, Herz von da an eine sehr lebhafte Thätig- Die Herzgeräusche liessen sich der bron- Geräusche halber nicht genau unterscheiden. brauch des Weins bewirkte übrigens nicht inderung der Frequenz des Pulses, sondern neine Besserung, u. der Tod erfolgte nun ronchitische Affection unter den Symptomen ung. — Sectionsbericht fehlt.

kungen zu den einzelnen Fällen. — Schon allein das frühe Eintreten der virium u. der Putrescenz durfte den nmen, trotz der gleichzeitigen localen igen, Reizmittel anzuwenden. Beide n, dass weder Bronchitis, noch Enteritis jene contraindiciren. Doch machte Vf. die Erfahrung, dass im Allgemeinen die Fälle, wo die bronchitische Affection prädominirt, sich besser als die mit Enteritis complicirten für den Gebrauch von Reizmitteln eignen; namentlich schaden dieselben in den Fällen, wo die enteritischen Symptome sehr ernst u. mit heftigen nervösen Symptomen abwechseln, auch die Peteschen u. anderen Zeichen der Putrescenz fehlen, durch übermässige Aufregung des Gehirns. Beim Typhus petech. dagegen mit grosser Prostratio virium dürfen uns Durst, Schmerz, Empfindlichkeit u. Anschwellung des Unterleibes u. Durchfall vom Gebrauche des Weins nicht abhalten, selbst wenn der Pat. jung u. stark wäre, oder andrerseits die Jahre der Pubertät noch nicht erreicht, oder endlich die Krankheit noch gar nicht lange gedauert hätte. — Ad 2. Die Einwickelung in Flanell ist bei der Behandlung von Fiebern mit Collapsus oder mit einer Neigung zur Bronchitis von der grössten Wichtigkeit. — Beschleunigung des Pulses ist im Allgemeinen ein ungünstiges Zeichen; im Anfange der Krankheit u. verbunden mit Kälte der Haut u. dem Ausbruche dunkler Peteschen verlangt sie eine Vermehrung des Wein-Quantum; in einer spätern Periode u. verbunden mit heftigen nervösen Symptomen ausser der reichlichen Anwendung von Wein auch noch Moschus, Kampher u. Opium. — Ad 3 u. 12. Die Fälle, wo der Puls noch während der Convalescenz rapid bleibt, haben nur selten den petechialen oder putriden Charakter; vielmehr machte Vf. die Beobachtung, dass der Puls in Fällen der letztern Art, noch bevor alle typhösen Symptome gewichen sind, seine normale Frequenz wieder erlangt. Im Gegentheile wurde hier der Puls oft abnorm, selten während der Convalescenz, bis Patient das Bett wieder verlassen konnte. Es widerspricht diess einer Ansicht Laennec's, der, nachdem er den erweichten Zustand des Herzens in der Febr. putrida beschrieben hat, die Meinung aufstellt, von diesem Zustande rühre die Frequenz des Pulses in der Convalescenz von putriden Fiebern her, zu einer Zeit, wo der Pat. schon Fleisch u. Kräfte zum Theil wieder erlangt habe. Des Vf. Erfahrungen lehren im Gegentheile, dass gerade die Fieber mit nicht putridem Charakter eine absonderliche Frequenz des Pulses in der Convalescenz zeigen, u. dass dieses Symptom oft ein Zeichen bestehender oder drohender örtlicher Reizung sei. — Ad 4. Vf. zweifelt, dass man ein genügendes diagnostisches Zeichen der Gastritis im Typhus habe; denn was die Beschaffenheit der Zunge anlangt, so haben Andral's u. Louis's Leichenöffnungen gezeigt, dass dieselbe sehr täusche; — dasselbe beweist der Nutzen des Weins u. s. w. — Als am 3. Tage nach der Anwendung des Weins das erste Herzgeräusch seine Intensität wieder zu erlangen begann, bemerkte man diess zuerst in der Gegend

der rechten Höhlen; eine interessante Beobachtung, die Vf. wiederholt gemacht hat. Er glaubt deshalb, dass, was auch der Grund jener eigenthüml. Herzsymptome sei, dieselben mehr die arterielle, als die venöse Seite des Herzens betreffen. — Ad 5. Im Allgemeinen ist bei Kindern u. solchen Personen, die eben erst die Pubertät erlangt haben, die Nothwendigkeit des Weines selten so dringend, wie bei denen über 20 oder 25 Jahre. Auch war in der Abtheilung für Weiber die Menge des nöthigen Weins immer viel kleiner, als in der für Männer, weil sich bei diesen im Allgemeinen viel häufiger die Symptome der Putrescenz kundgaben (ad 10). — Ad 7. Das Symptom des Eiterausflusses aus der Nase, was Vf. nur in 2 Fällen beobachtete, hält er für eins der gefährlichsten. — Gegen die im 7. Falle vorhandene Reizung der Bronchien wurde eine Sol. antimonialis verordnet, doch erst in einer sehr späten Periode der Krankh., weil die typhösen Symptome vorher die Anwendung antiphlogistischer Mittel verboten, zu jener Zeit aber der Pat. ohne Nachtheil eine schwächende Behandlung der örtl. Krankheit vertrug. Derselbe Fall gab Gelegenheit zur Anwendung von Umschlägen auf den Unterleib, eines Mittels, was er bei der secundären Unterleibsreizung der Nervenfieber sehr empfiehlt, namentlich wenn die Schwäche des Pat. die Application von Blutegeln verbietet. — Ad 13 u. 14. Es sind diess 2 seltene Fälle derjenigen Modification, wo das erste Herzgeräusch das vorherrschende war. — Ad 16. Schon zu einem der ersten Fälle hatte Vf. die Bemerkung gemacht, dass er bisher noch auf keinen Fall gestossen sei, wo irgend ein Zeichen örtlicher Reizung die Verminderung des ersten Herzgeräusches begleitet habe oder derselben vorhergegangen sei. Im 14. Falle, einem von denjenigen, wo das erste Geräusch vorherrschte, u. im 16. beobachtete man theils Schmerz in den Präcordien, theils auffallende Unregelmässigkeit in der Herzthätigkeit. Vf. lässt es dahin gestellt, ob diesen Symptomen wirklich Entzündung zum Grunde lag; aus seinen u. Louis's Sectionen aber scheint das Gegentheil hervorzugehen. — Den hohen Grad von Erschöpfung der Lebenskraft im 16. Falle schreibt Vf. der zu Anfange der Krankh. durch Ol. ricini herbeigeführten Hypercatharsis zu. Gemeiniglich bedienen sich die Kranken ohne Zuziehung des Arztes des Sal mirab. Glaub. in pl. dosi, u. Vf. ist der festen Ueberzeugung, dass die Entstehung von Darmgeschwüren durch solche Mittel begünstigt wird. Die zunehmende Frequenz des Pulses (116—150) u. der fürchterliche Gestank des ganzen Körpers gaben eine üble Prognose. — Auch geht aus diesem Falle hervor, dass die Verminderung oder das gänzliche Aufhören des ersten Herzgeräusches u. das des Impulses nicht immer coexistiren. Dieser war noch den Tag vor dem Tode ganz deutlich u. doch war der Ventrikel in erweichtem Zustande. — Ad 18. Unter den sec[...] Krankheiten des Typhus ist keine gefä[...] als die Bronchitis; keine verlangt so stre[...] diese, dass der Kranke in einer frühen [...] der Krankheit in Behandlung komme. [...] Anwendung des Weins hatte bei weite[m ...] meisten Fällen den glücklichsten Erf[olg ...] glaubt deshalb, in der Verminderung de[...] ses u. in der Schwäche oder dem g[...] Aufhören des ersten Herzgeräusches e[...] directe u. wichtige Indication für die An[wendung] des Weins im Typhus zu besitzen. [...] derselbe in dieser Krankh. theils ber[uhigend,] theils stimulirend auf das Herz, indem [...] allein die Frequenz des Pulses vermindert [...] dern auch den Impuls u. die Herzgeräusch[e wie]derherstellt; es darf jedoch weder d[ie ...] des Impulses, noch die der Herzgeräu[sche die] Grenzen der Gesundheit überschreiten [...] Fällen, wo zwar Stimulantia indicirt wa[ren, der] Wein aber nicht vertragen wurde, gab [...] gleichem Erfolge Porter. — Von andern [...] ren haben sich nur Laennec u. Lo[uis ...] über die Beschaffenheit des Herzens in T[yphus]leichen ausgesprochen, ohne jedoch jene[r phy]kalischen Zeichen, die das Herz während [des] Lebens darbietet, auch nur zu erwähnen. [...] Leichenöffnungen beider gaben im All[gemeinen] dieselben Resultate, wie die oben erwähnte[n des] Vf. Ausserdem finden sich noch bei Louis [fol]gende Beobachtungen: In fast allen Fällen [von] Erweichung des Herzens waren die Wände [der] Ventrikel, namentlich die des linken, viel dün[ner] als gewöhnlich; man fand diese häufiger [Er]weichung des Herzens, u. diese desto ausg[ebil]deter, je früher der Tod eingetreten war; [...] Pat. in einer spätern Periode der Krankh. [ge]storben war, gehörte diese Erscheinung z[u den] Seltenheiten; — aus dieser schnellen [...] erkennt man die gewaltige Einwirkung d[er er]regenden Ursache —; andere willkürliche [Mus]keln behalten ihre normale Farbe u. [...] bei — (Laennec fand dagegen in ei[nigen Fäl]len von putridem Fieber, namentlich auch [gleich]zeitig mit Erweichung der Herzsubstanz [die] Substanz anderer Muskeln zähe, kleister[...]artig.) — Exsudate zwischen den Musk[eln] des Herzens erwähnt Louis nicht; [...] stimmt er mit dem Vf. dahin überein, [dass an] einen entzündlichen Ursprung der Er[weichung] nicht zu denken sei. — Des Vf. Beobacht[ungen] beziehen sich zwar zunächst blos auf di[e ...]epidemie, die im vorigen Jahre [...] herrschte, u. weitere Untersuchungen [müssen] erst zeigen, ob dieselben auf den Typhus [im All]gemeinen anwendbar sind, allein Vf. [...] hieran nicht, wenn er die Sectionen [...] Louis's im Zusammenhange mit jenen S[...]men betrachtet. Jene Epidemie zeichnet[e sich] durch alle Symptome der Putrescenz [...] in vielen Fällen mit hohen Graden [...]

Bronchien u. der Darmschleimhaut verbun-
n. Häufig entwickelten sich schon ungewöhn-
i bald die schlimmsten Symptome; die Con-
scenz war, trotz dem, dass nur selten Krisen
lgten, doch im Allgemeinen genügend u. die
liche Genesung vollkommen; auch fehlte es
t an Spuren eines Contagii. — Im Allge-
nen beobachtete Vf. sechs verschiedene Zu-
de des Herzens: 1) Impuls u. Geräusche un-
indert. Die Thätigkeit des Herzens der Be-
ffenheit des Pulses entsprechend; 2) kräf-
r Impuls mit deutlichen u. verhältnissmäs-
n Geräuschen bei tagelangem Mangel des
es; 3) Verminderung beider Herzgeräusche
; bedeutende Verminderung des Impulses
r. foet.); 4) Verminderung des ersten Ge-
ches mit gänzlichem Aufhören oder grosser
räche des Impulses; 5) gänzliches Aufhören
ersten Herzgeräusches bei fortdauernder Deut-
keit des zweiten; 6) Vorwiegen des ersten
usches über das zweite äusserst schwache. —
4. u. 5. dieser Zustände waren die gewöhn-
ten. Aus den angeführten Fällen geht her-
dass oft der eine dieser Zustände in den an-
i überging. Gemeiniglich waren Verminde-
; u. Wiederkehr des ersten Geräusches mit
prechenden Veränderungen des Impulses ver-
len; es fehlte jedoch auch nicht an Ausnah-
von dieser Regel; Anomalien, die sich vor
Hand noch nicht genügend erklären lassen.
Des Vf. Freund, Mr. Hopper, meint, es
e die Secretion von Flüssigkeit zwischen
Muskelfasern die Bildung von Tönen ver-
ern, wenn auch der Muskel mit einem ge-
en Grade von Kraft sich zusammenzuziehen
ähre; auch fand sich bei zwei unglücklich
aufenen Fällen ein flüssiges, zähes Secret
chen den Muskelfasern des linken Ventri-
, u. es entsteht daher die Frage, ob die Er-
hung des Herzens im Typhus von einer Ver-
rung des Muskels selbst oder von einer In-
tion zwischen die Fasern desselben abhänge.
schnelle Wiederherstellung der Function des
ens in der Convalescenz u. die Aufregung
Herzthätigkeit, die oft noch kurz vor dem
e eintritt, scheint dafür zu sprechen, dass in
en Fällen die Veränderung der Muskelfaser
t wenigstens nicht weit gediehen sei. —
i der Mangel des Impulses u. die Schwäche
das gänzliche Aufhören des ersten Herzge-
ches von einer Erweichung der Herzsubstanz
ihren, scheint aus folgenden Thatsachen
orzugehen: 1) die Erweichung des Herzens
ht im Typhus als eine örtliche Krankheit u.
analoge Beschaffenheit der willkürl. Mus-
; 2) Vf. fand dieselbe bei der letzten Ty-
epidemie in den Fällen, wo man während
Lebens die erwähnten Symptome beobachtet
; 3) jene physikalischen Zeichen deuten
Schwäche vornehmlich des linken Ventrikels,
eser war es auch, dessen Consistenz man am
häufigsten verändert fand; 4) Laennec hat behauptet, dass die Neigung dazu im Verhältniss zu der Höhe der Putrescenz stehe; in demselben Verhältnisse steht die letztere zu jenen physikal. Zeichen. — Im Durchschnitt dauerte der Zustand des Herzens, der sich durch jene Zeichen kundgab, nur 8 Tage, indem sich gemeiniglich gegen den 6. Tag der Krankh. die ersten Spuren davon zeigten u. gegen den 14. Tag hin alle Symptome wieder verschwunden waren. — Wenn es nun wahr ist, dass die Verminderung des Impulses u. des ersten Herzgeräusches von Erweichung des Herzens abhängt, so haben wir einen neuen Beweis für diejenige Theorie gewonnen, die das erste Herzgeräusch von der Contraction der Ventrikel u. das zweite von der Rückwirkung der arteriellen Blutsäule auf die halbmondförmigen Klappen herleitet. Freilich fehlt es dann noch an einer genügenden Erklärung der Thatsache, dass oft eines von beiden Geräuschen sich mindert oder ganz aufhört, während das andre deutlich hörbar bleibt. — Die Erweichung selbst ist nicht das Resultat der Carditis, sondern ist eine von jenen noch nicht hinlänglich erforschten Krankheiten, wo unter dem Einflusse des typhösen Fiebers eine Infiltration eigenthümlicher Art zwischen die Muskelfasern erfolgt. Einen höhern Grad dieser krankhaften Veränderung je zu finden, lässt sich deshalb nicht erwarten, weil das Uebel, wenn es eine gewisse Stufe erreicht hat, den Tod nothwendig bedingen müsste. [*Dublin Journal, Nr.* 42. 1839.] (*Kretzschmar.*)

188. *Ueber die Behandlung des Typhus mit salin. Mitteln u. mit dergleichen Einspritzungen in die Venen*; von *Dr.* Jordan R. Lynch. Als medical Officer der West London Union, des bei weiten bevölkertsten Theiles der Hauptstadt, indem man hier auf eine engl. Quadratmeile 186,046 Einwohner rechnet, hat Vf. bei der Behandlung des Nervenfiebers mit so ungünstigen Verhältnissen zu kämpfen, dass ihn die günsigen Resultate, die er durch seine Heilmethode erzielte, selbst Wunder nehmen. Jener District zeichnet sich nämlich durch Armuth, Unreinlichkeit u. unzweckmässige Construction seiner Strassen, vermöge welcher die atmosphär. Luft keinen freien Durchzug hat u. sonach mit schädlichen Gasarten, besonders mit Schwefelwasserstoffgas überschwängert wird, sehr unvortheilhaft aus. Die Krankheit ist hier eine so alltägliche Erscheinung, dass sie mit Recht als endemisch gelten kann: Vf. selbst hatte Gelegenheit, seinen Heilplan 97mal in Anwendung zu bringen u. von allen diesen Fällen blieb derselbe nur in einem einzigen, wo die Erschöpfung der Lebenskraft schon einen zu hohen Grad erreicht hatte, ohne Erfolg. Derselbe Fall war es, der den Vf. später veranlasste, in drei anderen verzweifelten Fällen zu einem sehr gewagten Heilmittel, zur Injection nämlich von künstlichem Serum in die Venen der Kranken seine Zuflucht

zu nehmen. Auf den von ihm adoptirten Heilplan wurde er geleitet durch die Unzulänglichkeit aller bisherigen Theorien über das Wesen u. über die Behandlung des Typhus, durch den von Magendie in der Cholera, von Clanny u. Stevens in dem gelben Fieber analytisch nachgewiesenen Mangel von Wasser u. Salz im Blute der Kranken, durch die günstigen Resultate, die *Dr.* Stevens mit seiner auf jene Analyse gegründeten Heilmethode des gelben Fiebers erzielte (zuerst Blutentziehungen, dann Natron tartar. oder carbonicum), indem von 37 Kranken in Trinidat kein einziger starb, endlich aber durch die mehrfache Analogie des Typhus u. der Cholera. Blutentziehungen würden unter solchen Verhältnissen, wie sie dem Vf. vorlagen, nicht zu verantworten sein; anstatt derselben beginnt er die Kur mit einem Brechmittel aus Ipecacuanha (— den Tart. stib. scheut er in solchen Fällen wegen der darauf folgenden zu grossen Depression —), um Magen u. Gallenblase zu entleeren, die Circulation zu regeln u. das Blut nach der Oberfläche des Körpers zu leiten. Demnächst kommt es ihm darauf an, die Secretionen, namentlich die der Leber zu fördern, u. er verordnet diesem Zwecke entsprechend eine starke Gabe Calomel mit Rheum oder Jalapa. Um drittens den normalen Zustand des Blutes wiederherzustellen, giebt er das Chlornatrium zu ℨ3 in einem Pfund Wasser, u. lässt kaltes Quellwasser in reichlicher Menge nachtrinken, als wozu schon der Instinct des Kranken einzuladen scheint. Die beim Gebrauche dieser Mittel eintretende Besserung giebt sich zuerst im Ausdrucke des Gesichts, in der Beschaffenheit der Zunge u. des Pulses, später in lehmartigen Stuhlgängen zu erkennen. Unter solchen Umständen verbindet er gern die Salzsäure (ℨj) mit dem Chlornatrium (ℨjjj), oder giebt auch wohl dieselbe Säure mit Pulvern von kohlens. Natron, bis sich Pat. in entschiedener Genesung befindet, die er endlich noch durch Bouillon u. Porter zu befördern sucht. Die günstige Einwirkung jener Säure, die theils auf einer dadurch veränderten Mischung des Blutes, theils auf Stärkung im Allgemeinen zu beruhen scheint, giebt sich vorzüglich durch Nachlass der Diarrhöe u. durch verminderte Neigung zu unwillkürlichen Darmausleerungen zu erkennen. Was endlich die in der Krankheit häufig vorkommenden Congestionen nach dem Gehirn, nach Darmkanal, Leber u. Milz anlangt, so weichen dieselben gemeiniglich der allgemeinen Behandlung, nöthigenfalls aber würden Blutegel, kalte Umschläge u. Gegenreize in Gebrauch zu ziehen sein. Die Genesung erfolgte bei dieser Behandlung so schnell, dass die Kranken oft schon wieder den 10., 8., ja den 6. Tag ausser dem Bette waren, Kranke, aus deren unmittelbarer Nähe Andere, die man ins Hospital gebracht hatte, entweder starben oder erst nach 8 Wochen dasselbe wieder verliessen. — Wie schon oben erwähnt wurde, nahm Vf. in 3 verzweifelten Fällen zur E[illegible] zung von künstlichem Serum (nach der [illegible] von Berzelius, aber mit überschüssige[illegible] nach dem Vorschlage von Magendie[illegible] Venen der Kranken seine Zuflucht. [illegible] chert, 2mal ein günstiges Resultat [illegible] zu haben, in dem 3. Falle blieb die [illegible] wegen äusserster Erschöpfung der [illegible] ohne Erfolg u. der Kranke starb. — [illegible] schiedenem Erfolge war dieselbe in [illegible] Falle, den er deshalb auch ausführlic[illegible] theilt.

Evan Jones, 56 J. alt, liegt an einem Ty[illegible] sehr bösartigem Charakter darnieder, der [illegible] Tagen eine ältliche Bewohnerin desselben Hau[illegible] gerafft hatte. Der Kranke schien seinem E[illegible] so entschloss sich *Dr.* L. zur Injection von [illegible] lichen Serums. 12 Minuten nach der Ope[illegible] bereits die Reaction ein; es hob sich d[illegible] Extremitäten wurden wieder warm u. die [illegible] des ganzen Körpers war nach Verlauf [illegible] Stunde eine gleichmässige geworden. [illegible] grenzte die Aenderung, die in Zeit von [illegible] getreten war; die Natur schien plötzlich [illegible] beginnenden Auflösung abgeworfen zu habe[illegible] sichtszüge des Kranken, denen noch ku[illegible] Siegel des Todes aufgedrückt schien. [illegible] u. strahlten von unbeschreiblichem Wohlbe[illegible] Delir war verschwunden; — (Vf. sagt, e[illegible] diesem Momente glücklicher u. stolzer als [illegible] Leben u. ähnlich dem Prometheus gefüh[illegible] nem aetherea domo subductum sei [illegible] — darauf jedoch bekam der Kranke Erbrech[illegible] fall u. schien in denselben verzweifelt[illegible] rücksinken zu wollen, wie zuvor; [illegible] Chlornatrium mit der Salzsäure in der [illegible] Art u. Weise, u. es gelang, in wenige[illegible] heit vollkommen zu besiegen.

Schlüsslich bemerkt Vf., dass er keine[illegible] spruch auf die Ehre mache, [illegible] Theorien über das Wesen des Typh[illegible] einmal in Dunkel gehüllt sei, [illegible] gefügt zu haben, dass er vielmehr [illegible] plan nur von dem prakt. Gesichtspunkt[illegible] trachtet wissen wolle, u. dass er [illegible] allen Aerzten zur Prüfung empfehle. [illegible] *Vol. I.* 1840. *Nr.* 12.] (Kr[illegible]

189. *Ueber das typhöse Fieber u.* [illegible] *handlung dieser Krankheit durch* [illegible] *holte Klystire u. reichliches Getränk;* [illegible] Steinbrenner aus Wasselonne. [illegible] ner Typhusepidemie, die in den Monate[illegible] u. Octbr. 1837 in Wasselonne u. dessen [illegible] gend grassirte, behandelte Vf. 27 deutlich [illegible] gesprochene Fälle von typhösem Fieber [illegible] der genannten Methode u. verlor von d[illegible] nur 4 Kranke, von denen 3 bereits [illegible] Behandlung in einem hoffnungslosen [illegible] sich befanden, u. einer schon am [illegible] drer am 3., ein dritter am 7. Tage [illegible] lung starben. Später behandelte Vf. noch [illegible] u. von diesem Gesammtbetrag von 64 [illegible] chenen typhösen Fiebern verlor er im [illegible] 9 Kranke. — Seine Methode gründet [illegible] die schon von mehreren Aerzten ausge[illegible] Ansicht, dass der Typhus den fieberhaf[illegible]

nkheiten zu vergleichen sei. Wie diese, hat Typhus ein Stadium prodromorum, eruonis, resolutionis oder ulcerationis u. endlich atrisationis. Die einmal ausgebrochene Krankt durchläuft mehr oder minder schnell alle e Perioden, ohne sich aufhalten zu lassen. zeigt sich oft epidemisch u. manchmal scheint selbst einen gewissen Grad der Contagiosität besitzen, wie die fieberhaften Exantheme. e diese(?) zeigt sich der Typhus in einem gesen Lebensalter, fast ausschliesslich in dem er von 15 bis 35 Jahren, u. nie (?) bei Greiüber 55 bis 60 Jahre. Manchmal tritt nach r heftigen Symptomen der Tod ein u. man let doch nichts als eine leichte Eruption in Follikeln; ähnliche Ausnahmen bemerkt n auch bei dem Scharlachfieber u. anderen. Ein tres Mal stirbt ein Kranker, nachdem er alle nptome eines heftigen Typhus gezeigt hat, u. der Leichenöffnung findet man nicht die gegste Spur einer Affection der Follikeln des mkanals, ebenso wie diese Anomalie bisweibei den acuten Hautkrankheiten vorkommt. nchmal stirbt ein Typhuskranker, nachdem Eruption schon theilweise verschwunden ist die Darmgeschwüre schon grösstentheils verbt sind. — Bei den fieberhaften Exanthemen bald die Hautausdünstung einen charakterist. uch, bald hat der Auswurf ein eigenthüml. sehn, ebenso haben im Typhus die Fäcalffe einen charakteristisch stinkenden Geruch. — e man ferner beim Typhus am häufigsten auf Bauch- u. Brustwänden das Typhusexanm antrifft, so findet sich statt dessen in den erhaften Hautkrankheiten ein mehr oder minausgesprochenes Leiden einer oder mehrerer leimhäute. Bei den Pocken bemerkt man sooft ein Exanthem in den Gedärmen, der Doenteritis ganz ähnlich. — Wie eine Anschopg der Gekrösdrüsen das typhöse Darmexanm begleitet, so finden sich Anschwellungen oberflächlich liegenden Lymphdrüsen, besons des Halses, als Begleiter u. Folgen der Hautnkheiten. — Wenn die Gefährlichkeit des Tys mit dem fieberhaften Exantheme in keinem hältnisse steht, so kann diess davon herrüh, dass man letztere besser zu behandeln vert u. gleich von Anfang herein behandelt, wähd der Typhus in den ersten Tagen gewöhnvernachlässigt wird. — Ein Hauptzug der nlichkeit zwischen Typhus u. acuten Hautnkheiten endlich noch ist der, dass er nur nal das nämliche Individuum befällt. — Die hste Ursache fieberhafter Exantheme scheint Miasma zu sein, das sich von selbst entwikn oder epidemisch oder durch Ansteckung mitlen kann u. welches vorzüglich durch die Haut dem Körper ausgeschieden zu werden scheint. selbe gilt hinsichtlich der Ursache vom Tys, nur dass hier das Miasma besonders durch Darmschleimhaut u. das Eiter der geschwürigen Follikel aus dem Organismus entfernt wird. Aus dieser Aehnlichkeit folgt nun auch die Analogie der therapeut. Indicationen. Wie bei den fieberhaften Krankheiten die allgemeinste u. zweckmässigste Behandlung diejenige ist, die, ohne Reizung hervorzurufen u. das Fieber zu vermehren, die Hautausdünstung fördert, so muss im Typhus die als die beste erscheinen, welche die Secretion der Darmschleimhaut begünstigt, ohne eine schädliche Reizung daselbst zu bewirken. So richtet man am besten die auszuscheidenden Stoffe nach den Theilen, die sie ausscheiden sollen, u. leitet sie von den edleren Organen ab, auf die sie so gern ihren schädlichen Einfluss ausüben. Ferner muss man hier die Entfernung der schädlichen im Darmkanale enthaltenen Stoffe beschleunigen, um so viel wie möglich deren Aufsaugung zu verhüten. Dieser dreifachen Indication scheint nun nicht besser Genüge geleistet werden zu können, als durch *reichliches säuerliches Getränk u. oft wiederholte Klystire, die nach Umständen purgirend eingerichtet werden oder nicht.* Endlich ist ja reichliches Getränk vielleicht das beste diaphoret. u. diuret. Mittel, das wir besitzen, u. muss noch zur Ausscheidung des typhösen Princips aus der Masse der Säfte viel beitragen. — Das Getränk besteht vorzugsweise in einer schwachen, aus einer mineralischen Säure bereiteten, Limonade: Elix. acid. Haller. ℥β, Syrup. rub. id. ℥iv, davon bis zur angenehmen Säure zum Getränk, nämlich einer Gersten- oder Hafergrützabkochung zugesetzt, oder ganz einfach Zuckerwasser mit einigen Tropfen Schwefelsäure. Vf. zieht zur Bereitung der Limonade die mineralischen Säuren den vegetabilischen vor, theils weil er bemerkt zu haben glaubt, dass die Kranken deren Verabreichung in grossen Gaben besser vertragen, theils weil sie besser den schlechten Geschmack u. den Beleg der Zunge wegnehmen u. dabei auch weniger kosten. Ist das viele säuerliche Getränk den Kranken zuwider, so erlaubt er auch von Zeit zu Zeit etwas Zucker- oder reines Wasser, oder Gersten-, Queckentrank u. s. w. — Die Menge des Getränks ist nicht bestimmt; nur räth er, viel zu trinken. Nie sah er darnach Meteorismus entstehen oder, wo dieser schon bestand, sich vermehren. — Die Klystire werden auf folgende Weise eingerichtet: zuerst lässt er ein Klystir mit Zusatz von einer Unze Kali sulphuricum geben (bei Kindern wird weniger zugesetzt); ist die Krankh. schon weiter vorgerückt, so lässt er ähnliche Klystire aller 3 bis 4 Stunden appliciren, zeigen sich jedoch während dieser Zeit mehrere Ausleerungen, so lässt er, anstatt jedesmal ein Lavement mit Salz zu geben, mit ganz einfachen abwechseln. Sind die Stühle häufig u. ziemlich copiös, so beschränkt er sich darauf, täglich nur 2 purgirende Klystire zu geben u. in der Zwischenzeit nur einfache oder mit Molken. — Sollten dagegen diese Klystire nicht wirk-

sam genug sein, so kann man noch die Dosis des Kal. sulphuric. vermehren oder Klystire mit Ricinusöl versuchen. Wenn auch darnach noch nicht die beabsichtigten reichlichen Ausleerungen erfolgen, so giebt Vf., wenn sonst keine offenbare Contraindication vorhanden ist, innerlich einige Löffel einer Ricinusölemulsion oder Manna mit Kali subphosphoricum, im Nothfalle selbst wiederholt. Innere Abführmittel sind also von dieser Behandlung nicht ausgeschlossen, ebenso wenig, wie jedes andre Mittel, welches der allgemeine Zustand des Kranken indiciren könnte; nur glaubt Vf., dass Klystire u. reichliches Getränk die Basis der Behandlung des Typhus abgeben müssen. — Bei bedeutenden Congestionen nach dem Gehirne leisteten einige Blutegel hinter die Ohren u. bei Symptomen von Adynamie Vesicatore an die Waden vortreffliche Dienste. — Während der Reconvalescenz lässt Vf. den Gebrauch von einem oder 2 Klystiren täglich gewöhnlich noch einige Zeit fortsetzen, bis die Stuhlausleerungen natürlich geworden sind. [*L'Expérience. Nr.* 104. 1839.] (*Grenser.*)

190. *Ueber eine Abdominaltyphus-Epidemie, welche im J.* 1837 *u. Anfangs* 1838 *in der Schultheisserei Strassdorf, hiesigen Oberamtsbezirks herrschte;* nach amtl. Berichten zusammengestellt von *Dr.* Bodenmüller, Oberamtsarzte in Schwäbisch-Gmünd. Die Epidemie ergriff im genannten Orte 72 Personen, von denen 59 der Vf. behandelte. Von diesen starben 11. Die Krankh. hatte vier Stadien, deren Beschreibung das Bekannte enthält. Im entzündl. Stadium, wenn Gastricismus überwiegend war, wurden örtliche Blutentziehungen u. Ipecacuanha nebst Potio Riveri angewendet, bei Typhus enteriticus allgem. u. örtl. Blutentziehungen u. Calomel zu 1 Gran 2stündl., nach ermässigter Entzündung Aqua oxymuriatica in einem schleimigen Vehikel. Acidum muriat. brachte keinen Nutzen. Bei gesteigertem nervösen Charakter setzte der Vf. obigem Mittel Liqu. c. c. succ. oder Naphtha aceti, auch Kampher u. Moschus mit grossem Nutzen zu. Ausserdem erwiesen sich kalte Fomentationen auf den Kopf, Essigwaschungen, Hautreize, wie Senfpflaster u. dergl., nützlich. Gegen die heftige Diarrhöe leisteten Amylum-Klystire u. innerlich Alaun Ausgezeichnetes. In der Convalescenz gab der Vf. Infus. calam. aromat. mit Naphtha aceti, auch China mit Wein; die öfters als Nachkrankheit folgende lymphat. Anschwellung der Extremitäten wich Einreibungen von Linim. volatil. mit Ung. mercurial. oder Jodkalisalbe. Sectionsberichte vermissen wir. [*Hufeland's Journal.* 1840. *St.* 3.] (*Reuter.*)

191. *Aphorismen zur Pathologie u. Therapie des gastrischen u. gastrisch-nervösen Fiebers* (*Abdominaltyphus*); von dem Hospitalarzte *Dr.* Philipp Friedrich Sicherer (aus dessen 6. Jahresbericht über das Paulinen-Hospital in Heilbronn vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni
1) Ebengedachte acute Krankheit ist ihr
sen nach keine andre, als welche von
ärztl. Schriftstellern Schleimfieber,
Schleimfieber, Nervenfieber genannt wird
Sie beruht zunächst auf einer Verände
Blutes, an der die übrigen Systeme,
das Nervensystem, erst secundär einen
chenden Antheil nehmen. — 3) Diese
rung des Blutes kann mehr oder wenig
ja mit einer Schnelligkeit eintreten,
Wirkung des Galvanismus auf Flüssigk
lich ist — oder aber langsam. Mit ih
tritte beginnt das latente Stadium der
— 4) Ebengedachte Veränderung des
uns jedoch sowohl ihren physikal. Er
merkmalen nach, als hinsichtlich der
nächsten weitern (physiologischen) W
den Organismus noch mehrfach unbe
5) Hat die Veränderung des Blutes ein
sen Grad erreicht, so erfolgt die erste
u. zwar die örtliche, indem das Ge
seiner physiolog. Bestimmung gemäss d
haft veränderte Blut verarbeitet u. die
peccans aus ihm zu entfernen strebt,
Haut das Pockengift ausscheidet. —
Ausscheidungsversuche der grösseren
drüsen u. namentlich der Leber bringen
die erste Metamorphose des Blutes
veränderte Secret dieser zunächst mit d
haut des Dünndarms in Berührung. —
der Darmschleimhaut oder vielmehr in d
sen derselben macht sich nun
unabhängig von dem örtl. Ein
Secretes auf die Darmschleimhaut
Veränderung bemerkbar, welche
locale Krise der Blutkrankheit bildet. —
Folge dieser topischen Veränderung in d
schleimhaut u. ihrer Rückwirkung auf d
sammtorganismus entsteht Fieber. —
ber also, das sich je nach der
Krankheitsconstitution u. anderen Ums
schieden gestalten wird, kann demnach
der Ausdruck der Reaction gegen
Darmschleimhaut localisirte Krankheit
werden. — 10) Der anatom. Charakter
der Darmschleimhaut vorgegangenen,
Stadium des Abdominaltyphus
Metamorphose spricht sich als
oder zeigt sich, wenn man so lieber
Röthe u. Geschwulst der Darmdrüsen,
lich der sogenannten Peyer'schen u.
zugsweise von der Blinddarmklappe
aufwärts. Die einzelnen Drüsen ersch
allen Dimensionen vergrössert u.
hellroth, beinahe scharlachroth.
Platte hat dann das Ansehn mancher
gleichförmig granulirenden Geschwür
der Cutis, ist $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{3}$''' über das Niveau
haut erhaben u. von einer normal
Peyer'schen Drüse, die man mitunter

kt, wenn man die Darmwandungen gegen Licht hält, ganz verschieden. Die Brun-'schen Drüsen bilden gewöhnlich rundliche öhungen, ähnlich grossen verhärteten Comeen (Mitessern) auf der Oberhaut mit Entzüngsrand. Enteritis folliculosa würde die Krankt in diesem Stadium am besten bezeichnen. — Die diagnost. Merkmale des gastrischen oder trisch-nervösen Fiebers (Abdominaltyphus) ersten Stadium sind mehr negativer als posir Art. Das Haupterkennungszeichen für die Zeitraum der Krankheit bleibt das grosse Missbältniss zwischen dem höchst unbedeutenden erkbaren Kranksein (oder eigentlich der nicht tbaren örtl. Affection) u. dem unverhältnissigen Ergriffensein des Gemeingefühls im Vere mit den früher oder später sich entwickeln gastrischen Symptomen, denn alle die Zein, welche man in diesem u. dem folgenden dium aus dem Schmerze entnehmen will, der ch Druck auf den Unterleib entstehen soll, höchst unsicher. — 12) Den anatom. Chater der in den Darmdrüsen weiterschreiten Metamorphose bezeichnet der Uebergang in schwärung, der im Allgemeinen dem 2. Stam des Abdominaltyphus oder des gastrischrösen Fiebers oder mit anderen Worten dem trischen Fieber entspricht, zu dem sich der tus nervosus gesellt hat, wenn nicht die von Individualität abhängige Verschiedenheit der eptivität eine Ausnahme von der Regel herführt. — Die geeignetste Benennung für die nkheit in diesem Stadium wäre wohl Enterifolliculoso-ulcerosa. — 13) Im Allgemeinen len sich also Darmgeschwüre nur dann, wenn Status nervosus sich ausbildet. Sei es nun jedenfalls bedeutendere örtl. Leiden u. die durch bedingte stärkere Reaction im Verein der noch beträchtlichern Veränderung der tmischung, oder habe ähnlich dem variolösen erungsfieber Resorption statt, oder geschehe in Folge consensueller Reizung der Ganglien erst jetzt treten gewöhnlich diejenigen Delia auf, welche den Status nervosus vorzugsise bezeichnen, während die Zunge das diesem enthüml. Ausehn bekommt. — 14) Wie nun r in allen anderen fieberhaften Krankheiten die ividuelle Receptivität u. Reaction eine sehr schiedene sein kann, so können auch im einhen gastrischen Fieber Darmgeschwüre vorden sein, ohne den ausgesprochenen Status vosus zur Folge zu haben, umgekehrt aber h dieser sich schon zu der einfachen entzündl. schwellung der Drüsen gesellen. Immer jeh ist der Status nervosus nur Ergebniss der Folge der ersten Veränderung im Blute einretenen Darmdrüsen-Metamorphose, es geht o in der Regel der Steigerung des gastrischen bers zum Status nervosus die Geschwürsbilng im Darmkanale voraus, wovon nur sehr pide Individuen eine Ausnahme machen, in sofern bei ihnen Geschwüre im Darmkanale entstehen können, ohne nothwendig einen Status nervosus herbeizuführen, ja in seltenen Fällen scheinen Darmgeschwüre selbst ohne alle bedeutendere Fieberbewegungen bestehen zu können. — 15) Bei diesem Wechselverhältnisse zwischen primärer Blutveränderung u. localer Darmmetamorphose einerseits u. der fieberhaften Reaction andrerseits darf man nie die Analogie mit dem Verlaufe der uns längst besser bekannten acuten Exantheme, namentlich der Pocken, aus den Augen lassen, denn wie die Pockenkrankheit als ein mit Fieber verbundener Reinigungsprocess, der sich zu diesem Zwecke auf der äussern Haut localisirt hat, im Organismus zu betrachten ist gegen ein unbekanntes Drittes, welches eine primäre Blutveränderung hervorrief, ebenso der Abdominaltyphus in der vorerwähnten Art. Rücksichtlich der anatomisch-patholog. Entwickelung des örtl. Processes auf der Darmschleimhaut, besonders aber in den Dünndarmdrüsen, gilt constant das Gesetz, dass sich derselbe zuerst u. später am stärksten von der Dünndarmklappe aufwärts entwickelt u. mit jedem Schuh weiter aufwärts sich vermindert, so dass zwischen den Valvulis conniventibus noch Anschwellung u. condylomatöse Wucherung der Peyer'schen Platten, weiter abwärts schon einzelne Geschwüre in denselben, in den letzten 2 Schuhen des Ileum aber die tiefsten, breitesten, den phagedänischen ähnliche Geschwüre angetroffen werden. — 16) Wie aber das Verhältniss der Reaction zu der Grösse u. dem Umfange der localen Affection je nach Individualität u. s. w. auch bei den acuten Ausschlägen u. namentlich den Pocken ein sehr verschiedenes sein kann, so ist diess auch beim Abdominaltyphus der Fall hinsichtlich des Grades der Reaction gegen die Auftreibung u. Verschwärung der Darmdrüsen. — 17) Wie ferner bei den acuten Ausschlägen auch eine durch ein unbekanntes Drittes herbeigeführte Veränderung der Blutmischung als das Ursprüngliche (als der erste Grund der Krankheit) betrachtet werden muss u. man dennoch in der Nosologie keinen Anstand nimmt, das örtliche Product auf der Oberhaut als das Bezeichnende der Krankh. anzusehen, so muss dasselbe auch für den Abdominaltyphus vindicirt werden, was besonders für die Möglichkeit einer pathogenet. Behandlung desselben von Wichtigkeit ist. — 18) Der anatom. Charakter des Status nervosus, insbesondere derjenigen Art von Delirien, die man auch mit der Benennung „Typhomanie" bezeichnet, ist zwar noch nicht auf eine zuverlässige Weise ermittelt, scheint aber durch consensuelle, von der örtl. Affection der Schleimhaut u. Drüsen des Dünndarmes auf die Bauchganglien übertragene Reizung bedingt zu sein. Worin jedoch die hiervon abhängige Alteration der Ganglien bestehe, ist für jetzt noch nicht erforscht, weil die Section noch keine Mittel an die Hand giebt,

um sie zu erkennen, obschon einige gewichtige Beobachter die Ganglien allerdings verändert gefunden haben wollen, wenn sie nicht etwa die Wirkungen der allgemeinen Blutzersetzung auf die inneren Häute der Arterien, das Neurilem der Nerven u. s. w. damit verwechselt haben. — 19) Aus dieser Ansicht über die Ursache des Status nervosus erklärt sich leichter als durch das verschiedene Reactionsverhältniss allein, warum in einer u. derselben, mit dem Tode endenden Krankh. das eine Mal ein Status nervosus sich ausbildete, das andre Mal nicht, ferner warum der Status nervosus keine pathogenet. Bedeutung für die Krankh. selbst hat u. warum der gleiche Zustand häufig auch bei Brechruhren u. Ruhren, bei manchen Arten von Phthisen u. s. w. beobachtet wird. Es ist demnach der nahe anatom. u. physiolog. Zusammenhang zwischen Darmkanal u. Bauchganglien, der den in Rede stehenden Status nervosus erklärt u. zugleich darthut, warum dieser beim Abdominaltyphus ungleich häufiger sich entwickelt als bei den obengenannten Krankheiten. Gleichzeitig wird dadurch der Unterschied, der zwischen der Typhomanie u. den von einer entzündl. Reizung der Hirnhäute abhängigen Delirien statt hat, auch anatomisch festgestellt. Auch wird die hier ausgesprochene Ansicht von der Entstehungsweise der Typhomanie nicht dadurch widerlegt, dass sich auch bei einigen chron. Krankheiten Darmgeschwüre vorfinden, weil die allmälige Entstehung letzterer nicht den schnellen Einfluss auf die Ganglienrnerven ausübt wie die acute Ausbildung derselben im Abdominaltyphus. — 20) Der Abdominaltyphus kann sich mit verschiedenen Affectionen der wichtigsten Organe compliciren, die in der Regel entzündlicher Natur zu sein scheinen, sich indess immer nach dem entzündlichen beinahe entgegengesetzten Charakter unserer Krankheit modificiren u. nur bei genauer Berücksichtigung dieser so höchst einflussreichen Modification mit Glück behandelt werden. Auch hierin ist eine auffallende Aehnlichkeit mit den acuten Exanthemen nicht zu verkennen, obschon man deshalb nicht von einer Variola cerebralis oder Pneumonia scarlatinosa spricht, wie von einem Typhus cerebralis u. s. w. — 21) Nun aber hat man dergleichen Complicationen nicht blos als eigne Krankheitsspecies angesehen u. ihnen höchstens das Beiwort *nervös* beigelegt, sondern man hört auch nur zu häufig von Hals-, Brust-, Hirnhautentzündungen, die in Folge eines nervösen Fiebers einen unglücklichen Ausgang genommen, u. doch sind dergleichen nur die Wirkung der Gelegenheitsursache, welche das in Rede stehende Allgemeinleiden (das gastrisch-nervöse Fieber) zum Ausbruche gebracht! — 22) Das gastrisch-nervöse Fieber ist u. bleibt in solchen Fällen immer die ursprüngliche, wesentliche Krankheit, welche unter dem Einflusse individueller oder allgemeiner Ursachen mit Affectio-

nen der edelsten Organe sich verbinden [illegible]
die dann häufig den entzündl. Charakter [illegible]
Werden diese nun als reine Entzündungen [illegible]
Aderlässen u. s. w. behandelt, so muss [illegible]
in der Natur der Krankheit liegende u. [illegible]
sen des Abdominaltyphus so nahe [illegible]
pathogenetisch aber unbedeutsame Status [illegible]
eintreten. — 23) Was nun das Krank[illegible]
des gastrisch-nervösen Fiebers anlang[illegible]
dificirt sich dieses, wie diess mit den [illegible]
acuten Krankheiten der Fall ist, theils [illegible]
Genius morborum (dem sthenischen, ereth[illegible]
torpiden), theils nach der Constitutio mor[illegible]
24) Dem Wesen des gastrisch-nervösen [illegible]
aber scheint der erethische Genius u. d[illegible]
sche Constitution am meisten zu entsprech[illegible]
nachdem jedoch der Genius sthenisch [illegible]
pid, die Constitution rheumatisch oder [illegible]
lisch ist, muss jede nicht pathogenet[illegible]
symptomat. Behandlung bedeutend m[illegible]
den, was in Verbindung mit der [illegible]
dachten Verhältnisse gegebenen Ver[illegible]
der Krankheitssymptome zur Aufstellung [illegible]
immer grössern Anzahl acuter Krankheit[illegible]
leitet hat, denen, wenn man auf den Grund [illegible]
doch nur das in Rede stehende Leiden, [illegible]
lich unter dem modificirenden Einflusse [illegible]
oder andern Genius, der einen oder andern [illegible]
heitsconstitution zu Grunde liegt. — [illegible]
nun das gastrisch-nervöse Fieber, [illegible]
essentiellen Fiebern der alten Fieber[illegible]
lich allein übriggeblieben ist, [illegible]
die pathologisch-anatom. Forschungen [illegible]
Jahrhunderts gleichfalls localisirt [illegible]
nur der rechte Name für die Krankheit [illegible]
gefunden zu sein scheint, so sollte [illegible]
ren, von katarrhalisch-biliösen u. [illegible]
bern zu reden, die als solche [illegible]
dres sind als Katarrhe oder Rheum[illegible]
fieberhafter Reaction. — 26) Alles [illegible]
Gen. u. Constitutio morbor. in ihrer [illegible]
auf Krankheiten an dem Abdominal[illegible]
u. modificiren, besteht nur in Zufammen[illegible]
anderen Worten, ändert nichts an den [illegible]
der Krankheit, u. rufen sie auch mehr oder [illegible]
ger abweichende Symptome hervor, so [illegible]
uns doch die Verschiedenheit des Krank[illegible]
des nicht, ebenso viele verschiedene Kr[illegible]
daraus zu machen, u. die pathogenetische [illegible]
handlung wird u. muss deshalb im We[illegible]
die gleiche bleiben. — 27) Eine Krank[illegible]
che man so oft schon, wenn auch in [illegible]
ziehung, als gleichbedeutend mit dem [illegible]
naltyphus betrachtet hat, ist der Typ[illegible]
tagiosus, allein mit Unrecht, denn nach [illegible]
sten Beobachtern ist letzterer eine von [illegible]
ganz verschiedene exanthemat. Krankheit [illegible]
selbe gilt vielleicht von dem in Irland [illegible]
den Typhus. Desgleichen sind Nerv[illegible]
welche bei uns vorkommen u. nicht zum [illegible]
minaltyphus gehören, nur Folgeübelsch[illegible]

t adynamischem Fieber verbundener Hirnzündung. Hierher gehören auch Wundfieber, denen sich Delirien gesellen. In allen die- Fällen weichen aber die Delirien wesentlich denen im Status nervosus des gastrischen Fie- ab u. zugleich fehlt der anatomische Charakder letztgenannten Krankheit. — 28) Das gach-nervöse Fieber gesellt sich übrigens häur, als man glaubt, zu langwierigen, chron. nkheiten, wie z. B. zur Schwindsucht, zur sersucht u. zwar weil die Ursachen, welche gastrisch-nervösen Fieber zu Grunde liegen, lie, welche in den genannten chron. Krankhei- so vielfältig einwirken, in Vielem übereinkom- , u. es sind demnach die Fieberdelirien in teren nicht immer Aeusserungen des weiter erwähnten consecutiven Nervenfiebers. In hen Fällen findet sich dann auch bei der Sec- der anatom. Charakter des Abdominalty- s, der jedoch wohl unterschieden werden von den auch ausserdem bei Phthisis u. sersucht bisweilen vorkommenden Geschwür- im Darmkanale. — 29) Was nun die Aehn- keit u. Verschiedenheit zwischen Ruhr, Brech- u. Abdominaltyphus anlangt, so müssen r erstere als eigene Species von letzterm unhieden werden, alle drei Krankheiten gehöber zu einer gemeinsamen Krankheitsclasse. drei beruhen auf einer primären Verände- des Blutes, localisiren sich im Darmkanale erden von einer fieberhaften Reaction beglei- die bei allen dreien nichts weniger als von örtl. Affection allein abhängt. Die Aehnlich- wird noch vermehrt dadurch, dass Ruhr u. hruhr sich leicht u. oft mit dem Abdominal- m verbinden u. dass die pathogenet. Behand- des letztern auch die wirksamste bei er- n ist. Den Hauptunterschied unter ihnen ündet dagegen der anatomische Charakter ei- jeden derselben, wie er sich wesentlich ver- eden in der Darmschleimhaut entwickelt, u. hiervon abhängige Verschiedenheit der Sym- e. — 30) Wie Pocken, Scharlach u. Masern auf der Cutis localisiren, so localisiren sich ominaltyphus, Ruhr u. Brechruhr auf der nschleimhaut u. zwar scheinen nach dem örtl. aufe die Pocken dem Abdominaltyphus, der rlach der Ruhr u. die Masern der Brechruhr ntsprechen. — 31) Die Meinung, dass seit Seltnerwerden der Pocken das gastrisch-ner- Fieber ungleich häufiger vorkomme als nals, ist keineswegs zu missachten. — 32) st besonders die „Febris nervosa versatilis" nnte Form des gastrisch-nervösen Fiebers, welcher die Complication mit einer schleiden Hirnhautentzündung den anatom. Cha- r für diese gewöhnlich als besondere Art be- ebene Complication abgiebt. Bei ihr un- heiden sich allerdings die Delirien von de- des gewöhnl. Status nervosus — ein Unter- d, der die Veranlassung geworden ist, wiederum eine besondere Febris nervosa stupida anzunehmen, die dem reinen Krankheitsbilde des Typh. abdominal. entspricht. Zugleich trägt aber auch die bei der Febris nervosa versatilis statt findende Complication mit Hirnhautentzündung die Schuld, warum so lange die consecutiven Nervenfieber mit dem Abdominaltyphus zusammengeworfen worden sind. — 33) Ausser der pathogenet. Darmmetamorphose sind bei dem reinen Krankheitsbilde die weiteren Sectionserfunde, wie die Röthe der innern Haut des Herzens, der Arterien u. Venen, die breiartige Erweichung der Milzsubstanz, die hier u. da bemerkbaren sulzartigen Ausschwitzungen im Zellgewebe, manche Exsudate im Rückenmarkskanale u. auf der Basis cranii, die Röthe des Neurilems mancher Nerven, wie namentlich des Nerv. vag. u. phrenic. u. meist auch der Ganglien entweder blos Folgen der grössern oder geringern Blutveränderung oder aber wie die Desorganisationen der Mesenterialdrüsen u. die angeblich von Einigen beobachteten Veränderungen der Bauchganglien Folgen des consensuellen Reizes der Darmgeschwüre. — 34) Die Analogie der acuten Exantheme, wie z. B. das Vorkommen einer Scarlatina sine exanthemate u. s. w., ergiebt schon, dass, wenn auch in einzelnen Fällen des gastrisch-nervösen Fiebers die Section die oft gedachte Darmmetamorphose nicht deutlich nachweist, doch hierdurch die bisher aufgestellten Behauptungen nicht umgestossen werden. — 35) Die Gefahr des Abdominaltyphus liegt theils in der Intensität der Krankheit u. ihrer Behandlung, theils in der Zeit, wenn diese eintritt, theils endlich in den Complicationen u. in der nächsten Zeit nach den Krisen, wenn diese nicht in der rechten Weise überwacht wird (?). — 36) Das gastrisch-nervöse Fieber in seinen verschiedenen Graden gehört gegenwärtig zu den am häufigsten vorkommenden acuten Krankheiten, nächst ihm aber die ihm so nahe verwandte Ruhr u. Brechruhr. — 37) Es tritt, auch hierin wieder den acuten Ausschlägen höchst ähnlich, bald sporadisch, bald epidemisch auf, kann sich aber auch, obgleich seinem Wesen nach nicht contagiös, unter den bekannten begünstigenden Umständen durch Ansteckung weiter verbreiten. — 38) Das gastrisch-nervöse Fieber mag nun sporadisch oder epidemisch vorkommen, so verdankt es doch seine ursprüngliche Entstehung nie einem Contagium oder Miasma, sondern äusseren Einflüssen, welche meistens allmälig, selten plötzlich einwirken, sich in einer bestimmten Gegend mehr oder weniger über alles Lebende erstrekken oder vorzugsweise einzelne Individuen betreffen u. alle darin übereinkommen, dass sie die erforderliche Decarbonisation des Blutes beeinträchtigen u. dadurch eine Crasis desselben herbeiführen, welche der, die durch vermehrte Oxydation des Blutes das Entstehen von Entzündungen begünstigt, entgegengesetzt ist. Unter

solchen Umständen kann jede mögliche Gelegenheitsursache die Krankheit zum Ausbruche bringen. Nach dem Gesagten hat man also nicht nöthig, zur Erklärung der Entstehung unserer Krankheit etwas besonderes Ursächliches ausserhalb des Organismus anzunehmen. — 39) Das Ursächliche in Beziehung auf atmosphärischen, tellurischen oder allgemein kosmischen Ursprung des Abdominaltyphus ist uns positiv unbekannt, weniger ist diess der Fall hinsichtlich der örtlichen Verhältnisse, so wie der Lebensart im weitesten Sinne des Wortes, welche die Erzeugung desselben begünstigen. Alle diese ursächlichen Verhältnisse, so mannichfach sie auch im Besondern sein mögen, kommen indess darin überein, dass sie um so nachtheiliger einwirken, je mehr sie die Decarbonisation des Blutes hindern. — 40) Nach dem Gesagten (Aphorism. 36) scheint es, als wenn die allgemeinen Ursachen in einer Reihe von Jahren in ganz Europa, ja vielleicht auf der ganzen Erde eine Disposition zum Abdominaltyphus begründet, d. h. die Blutmischung entsprechend geändert hätten, der Entwickelung der Krankheit günstige, mehr locale Verhältnisse steigern diese allgemein gegebene Disposition in einzelnen Gegenden mehr als in anderen, individuelle u. sociale Verhältnisse endlich werden die Veranlassung, dass einzelne Menschen oder Stände der Gesellschaft u. s. w. vorzugsweise ergriffen werden. — 41) Dass man aber in einer so langen Zeit in der Erforschung der ätiologischen Verhältnisse des gastrisch-nervösen Fiebers nicht weiter gekommen, hat seinen Grund darin, dass man aus einer dem Wesen nach einzigen Krankheit 10 — 20 verschiedene (Krankheiten) gemacht hat. — 42) Hierbei kommt noch in Betracht, dass es dem Einzelnen fast unmöglich ist, die in grösseren Epochen neu sich bildenden, allgemein planetarischen Veränderungen u. ihren Einfluss auf Erzeugung von Krankheiten scharf genug aufzufassen. — 43) Endlich ist die Verschiedenheit der Begriffe über Genius u. Constitutio morbi, über Entzündung u. s. w., so wie die Seltenheit reiner, eigner Beobachtung noch ein Hinderniss. — 44) Am deutlichsten beurkundet sich die Wirkung der allgemeinen planetar. Einflüsse in allen Ländern bei den Rekrutenaushebungen u. den häufigen Erkrankungsfällen der jungen Soldaten. — 45) Lediglich aus den eben angedeuteten Verhältnissen erklärt sich das gegegenwärtig überall entschieden hervortretende Bedürfniss, durch innerlichen u. äusserlichen Gebrauch des kalten Wassers den oben bezeichneten allgemeinen krankmachenden Einflüssen entgegenzuwirken. — 46) In der That gewähren der reichliche Genuss kalten Wassers, kaltes Baden, viele Bewegung u. eine entsprechende Diät das sicherste Mittel, die dem Abdominaltyphus zu Grunde liegende Diathese nicht aufkommen zu lassen. — 47) Die pathogenetische oder in diesem Sinne specifische Heilmethode des gastrisch-

nervösen Fiebers besteht in grossen u. wie-
derholten Gaben Calomel (von einem Scr.
d.). — 48) Im Allgemeinen verspricht
wendung dieser Heilmethode im 1. Stadium,
in den ersten 7 Tagen der Krankheit,
Erfolg, weniger schon im 2., ist aber
nervosus einmal vollständig ausgebildet u.
bereits braun u. trocken geworden,
ja ist dann sogar nachtheilig. — 49)
mel muss rein, d. h. blos mit ℈ß Zucker,
allen Zusatz anderer Mittel, namentlich
Vermeidung des Opium, verabreicht
50) Um jede Affection der Mundhöhle
ten, giebt man das Mittel am zweck-
in Oblaten gehüllt. — Aus dem gleichen
schickt man demselben bei den geringsten
keiten u. noch mehr bei Turgescenz
Cruditäten nach oben 12 bis 24 Stunden
ner Verabreichung einen Scrupel
voraus. — 51) Die Zahl der auf die
des Mittels erfolgenden Ausleerungen
nach der Menge der vorhandenen
cans u. giebt den sichersten Massstab
man mit dem Gebrauche desselben
hat. So kann eine Gabe 1 bis 2, aber
bis 20 u. noch mehr Ausleerungen
Nur ausnahmsweise erfolgt, selbst auf
holte Gaben, gar keine Ausleerung. —
Allgemeinen gebe man, je nach der
Ausleerungen u. der Dringlichkeit
überhaupt, täglich oder einen Tag
dern einen Scrupel, so lange bis die
täglichen Stuhlgänge bis auf
schränkt worden ist. Sind
Norm zurückgeführt, so ist es
los, sondern sogar nachtheilig, mit dem Ge-
che des Mittels fortzufahren.
Fällen reichen 2 bis 4, ja mitunter
pel aus, nur selten sind 5 u. noch
7 erforderlich. — 53) Je zahlreicher
ausleerungen von Anfang an sind u.
ste Gabe erfolgen, desto nothwendiger
Wiederholung dieser am folgenden Tage
haupt der Fortgebrauch des Mittels. —
aus erhellt, dass ein Zusatz von Opium
rend u. schädlich einwirken kann. —
schwächlichen Personen unter 18 Jahren
man die gewöhnliche Scrupeldose
lung übrigens im Allgemeinen zu
auf 15, bei Knaben unter 14 Jahren
vermindern. Indess darf man nicht
dass die ausleerende Wirkung der
ben hauptsächlich von der Menge
nen Materia peccans abhängt u.
Kranken ohne Unterschied des Alters
stitution. — 56) Bewirken eine oder
Scrupeldosen keine Stuhlgänge, so
sam, einstweilen mit fernerer Verabreichung
Mittels einzuhalten u. statt seiner
nachzuhelfen, doch kommen auch
rungen oft erst am folgenden Tage

Häufig wird folgendes Verfahren nothwendig: . Tage ein Brechmittel, am 2. ℈j Calomel, worbinnen 24 Stunden 7 bis 12 Ausleerungen folgen pflegen, am 3. Tage nochmals ℈j Ca-l, der an diesem u. dem nächstfolgenden (4.) in der Regel 4 bis 5 Stuhlgänge bewirkt. wartet man ab, ob der Stuhlgang vollends Norm zurückkehrt. Ist diess nicht der Fall, . Tage eine dritte Gabe, wonach noch 1 bis sleerungen erfolgen, bis dieselben am 6. ganz ören. Hierauf pflegt sich am 7. oder 9. Tage ieberhafte Reaction durch kritische Schweisse ntscheiden. — 58) Führt man das eben anbene Verfahren in dem ersten Stadium (oder jetzt noch sogenannten gastrischen Fieber) mit equenz durch, so geht die Krankheit genlich in 5, 7 bis 9 Tagen in Genesung über, dass es zur Entwickelung des Status ners kommt. Kommen dagegen die Kranken, so oft, erst zu Ende dieses Stadium in Bellung, so erfolgt die günstige Entscheidung er, schon am 9. u. 14. Tage u. erfordert er Regel zu ihrer Herbeiführung 3 bis 4 Scruosen Calomel. Hat sich aber der Status ners vollständig ausgebildet, dann hilft auch Calomel ebenso wenig wie irgend ein andres mittel. — 59) Das bei der eben empfohn Anwendungsart der grossen Gaben Calomel gastrisch-nervösen Fieber nie aus den Augen erlierende Hauptgesetz beruht auf dem Erungssatze, dass die Häufigkeit der Ausleejen in umgekehrtem Verhältnisse zur Zahl dargereichten Gaben steht. — 60) In gleinVerhältnisse wie die Darmausleerungen nehbei vorstehender Heilmethode sowohl die emeinen fieberhaften Reactionserscheinungen, auch die als zufällige Complicationen etwa andenen entzündl. Affectionen ab, ohne zu erer Entwickelung fortzuschreiten u. somit re organ. Leiden zurückzulassen. — 61) Auseinem Brechmittel, das man hauptsächlich it, um etwaigem Erbrechen nach den grosCalomeldosen u. der dann eher zu befürcheu Mundaffection durch das Quecksilber zunkommen, sind, streng genommen, alle übriArzeneien überflüssig, mit Ausnahme des er Wiedergenesungsperiode angezeigten Elix. Halleri. Dagegen ist die Beobachtung einer igen Diät unerlässlich. — 62) Etwa vorhan- entzündl. Complicationen, Entzündungen elner Organe, so namentlich die am häufigvorkommende des Brustfells, weichen, n das Calomel früh genug gegeben werden , oft schon in den ersten Tagen ihres Entens. Geschieht diess nicht, so sind je nach von Entzündung befallenen Theilen Blutegel Kopf, Brust oder Unterleib nebst Einreibunvon Ungt. neapolit., nie jedoch Aderlässe anigt, die nur im Falle der höchsten Noth entldigt werden können u. in der grossen Mehrder Fälle geradezu Nachtheil bringen dürften. — 63) Mit eben Gesagtem soll jedoch nicht behauptet werden, dass es nicht Gegenden u. einzelne Individualitäten gebe, wo nicht auch gegenwärtig (bei mehr erethischer, als sthenischer Krankheitsconstitution) bei bedeutenden entzündl. Complicationen im Anfange der Krankh. ein Aderlass Nutzen bringen könne, immer aber wird man vorsichtiger mit ihm umgehen müssen als früher bei mehr sthenischem Gen. morb., u. am besten thut man, wo möglich zuvor die Wirkung des Calomel abzuwarten, das nicht selten sehr drohende, scheinbar entzündliche, in Wirklichkeit aber nur congestive Zufälle weichen macht. — 64) Oftgedachte grosse Gaben Calomel erregen an u. für sich keine von Resorption des Mercurs abhängige Salivation, höchstens leicht vorübergehende Affectionen der Mundhöhle, wie z. B. Entzündung u. Auflockerung des Zahnfleisches mit Aphthenbildung, die dann aber einzig u. allein in der örtlichen u. unmittelbaren Einwirkung des Mercurs auf die Mundhöhle begründet sind. Nur bei Individuen, die früher schon oft gegen Syphilis Mercur bekommen u. in Folge davon salivirt haben, stellt sich zuweilen ein aasiger, 5 bis 8 Tage anhaltender Speichelfluss ein. Indess ist doch die Berührung des Calomel mit dem Innern der Mundhöhle so viel als möglich zu vermeiden u. auch darum die Theilung der Scrupelgaben desselben verwerflich. — 65) Aus dem eben Angeführten folgt von selbst, dass man im Abdominaltyphus nie u. nimmermehr die Salivation als Heilpotenz betrachten darf u. es muss als ein besonderer Vorzug der in Rede stehenden Heilmethode gelten, dass dieselbe nie auch nur eine Spur von Mercurialleiden zurücklässt. — 66) Die ausgezeichnete, so zu sagen specifische Wirksamkeit der grossen Gaben Calomel gegen unsere Krankh. scheint in der specifischen Wirkung des Calomel auf die grossen, einen wichtigen Theil der Blutmischung besorgenden Abdominaldrüsen begründet zu sein, indem es die Thätigkeit dieser, am unmittelbarsten jedoch die des Gallensystems, auf eine Weise modificirt, dass die dem Abdominaltyphus zu Grunde liegende Veränderung der Blutmischung leichter u. schneller zur Norm zurückgeführt wird. Hierzu kommt noch die längst anerkannte antifebrilische Wirkung des Quecksilbers, während dessen örtl. Einwirkung auf die angeschwollenen Darmdrüsen von geringerer Bedeutung ist. — 67) Dem sei aber, wie ihm wolle, so haben die Sectionen genügend nachgewiesen, dass auch auf das örtl. Leiden des Darmkanals die Wirkung des Calomel eine höchst auffallende ist. In allen Fällen, in denen das Calomel nicht erst gegeben worden war, als sich bereits sehr ausgebreitete Darmgeschwüre gebildet hatten, die Kranken aber an bedeutenden Complicationen oder Recidiven gestorben waren, liessen die Peyerschen Platten keine auffallenden Veränderungen mehr wahrnehmen, oder dieselben zeigten sich

aufgewulstet, breiten Condylomen ähnlich, ohne dass schon Verschwärung in ihnen entstanden war, oder es hatte diese eben erst begonnen. War das 2. Stadium bereits eingetreten gewesen, es hatten aber noch einige Gaben Calomel gegeben werden können, so erschienen die Darmgeschwüre in der Heilung begriffen mit stellenweisem Substanzverluste, die Ränder daselbst wie überhäutet, abgeflacht, der von dem übriggebliebenen Peritonäalüberzuge gebildete Grund durchsichtig, aber es fanden sich in den meisten Fällen weder frische Röthe, noch Entzündung, noch dunkelrothe neuere Geschwüre. — 68) Was nun die Prophylaxis des gastrisch-nervösen Fiebers anlangt, so gewährt für jede Jahreszeit der ausgedehnte, innerl. u. äusserl. Gebrauch des kalten Wassers in Verbindung mit dem möglichst beschränkten Genusse gegohrener Getränke, insbesondere des jungen Weines, den meisten Schutz. Herrscht aber die Krankh. schon epidemisch in einem Orte, sind namentlich schon Bewohner desselben Hauses oder Stadtviertels, Familiengenossen erkrankt, so erfordert dieselbe ausser strenger Diät auch noch die Anwendung eines Scrupels Calomel, die, wenn sie sehr häufige Stühle zur Folge hat, wiederholt werden muss u. zwar um so mehr, je mehr sich schon Zeichen des latenten Stadium der Krankh., Verdriesslichkeit, Abneigung gegen die gewöhnlichen Geschäfte, Mattigkeitsgefühl, Schwindel, unruhiger Schlaf, Mangel an Esslust u. s. w., eingestellt haben. — 69) Endet die Krankh. trotz der angegebenen Behandlung mit dem Tode, so pflegen die Ursachen zu sein: 1) zu späte Anwendung des Calomel; 2) Fehler im Verhalten nach schon seit mehreren Tagen vollständig eingetretenen Krisen in schweren Fällen, auch Onanie; 3) bereits vor dem Ausbruche des Abdominaltyphus bestandene, wenn auch bisher unbedeutend erschienene organische Leiden, die einen acuten Verlauf angenommen haben; 4) bedeutende Complicationen, denen nicht zeitig genug begegnet werden konnte. — 70) Die Geschichte des Gebrauches grosser Gaben Calomel gegen fieberhafte Krankheiten ist kürzlich folgende. Als die Engländer sich Indiens bemächtigt hatten, fanden sie die Anwendung grosser Gaben Quecksilbers gegen acute Krankheiten ganz allgemein in Gebrauch bei den Eingeborenen u. überzeugten sich bald von deren vortrefflicher Wirkung in denselben. Hierauf empfahlen Hamilton u. ganz besonders Armstrong dasselbe in grossen Gaben gegen den Abdominaltyphus. Ihnen folgten in Norddeutschland zuerst Lesser, später Wolff, in Süddeutschland hat sich ausser dem Vf. namentlich Rösch u. Reinhardt der Heilmethode angenommen, u. in den letztverflossenen Jahren hat ihr auch Weber in einer besondern Schrift Gerechtigkeit widerfahren lassen. — 71) Die mit derselben in dem Zeitraume von 6 J. im Paulinen-Hospital zu Heilbronn erzielten Resultate sind nach den betreffenden Jahresberi[cht] numerisch folgende gewesen: Gastrische u. [ga]strisch-nervöse Fieber wurden behandelt in [den] Jahren 1834 bis 1835 102, von 1835 bis 1[836] 104, von 1836 bis 1837 215, von 1837 bis 1[838] 108, von 1838 bis 1839 111, Summa 640. H[ier]von endeten tödtlich im Jahre von 1834 bis 1[835] 8, von 1835 bis 1836 4, von 1836 bis 183[7] von 1837 bis 1838 1, von 1838 bis 1839 1 Summa: 19. — 72) In gleichem Verhältnis[se, in] welchem die hier besprochene Behandlung [all]gemeinere Anwendung fand, kam es auch i[mm]ner zur Ausbildung des Status nervosus u. mit [dem] jährlich zunehmenden Verbrauche von Scru[pel]dosen Calomel nahm in gleicher Maasse die St[erb]lichkeit ab. — 73) Der Verlauf des gastri[sch-]nervösen Fiebers war bei der in Rede stehen[den] Behandlung im Allgemeinen sehr rasch u. [die] langwierige Convalescenz. [*Würt. Corresp. Bl. Bd. X. Nr.* 12 *u.* 13.] (*Brachmann*.)

192. *Ueber den Abdominaltyphus u. de[ssen] Behandlung, insbesondere mit Calomel in [gr.] Gabe.* Von *Dr.* C. Rösch in Schwennin[gen.] Seit einer Reihe von Jahren ist höchst selten [eine] Leiche eines an dem in Deutschland u. Frankr[eich] so sehr häufig vorkommenden schweren an[hal]tenden oder typhösen Fieber Gestorbenen ge[öff]net worden, wo man nicht Entzündung u. V[er]schwärung der Schleimhaut des Ileum u. i[hrer] Drüsen gefunden hätte [1]). Diess scheint al[ler]dings eine wesentliche Beziehung des typh[ösen] Krankheitsprocesses zum Darmkanale zu bew[ei]sen, bevor man sich jedoch der Annahme, d[ass] die Enterohelcosis ein Hauptmoment des typh[ö]sen Processes bilde, völlig überlassen kann, [ist] erst noch zu erwägen: a) diejenigen, wenn gl[eich] (bei uns u. in Frankreich) seltenen (in Engl[and] desto häufigeren) Fälle, wo man die Zeich[en] dieser Entzündung in der Leiche nicht angetro[f]fen hat, obwohl die Krankheit denselben Verl[auf] gehabt u. dieselben schweren Symptome gez[eigt] hatte, als da, wo sich Enterohelcosis zeigte; [b)] diejenigen Fälle, wo man sie zwar gefunden h[at,] aber durchaus nicht im Verhältnisse zu der H[ef]tigkeit der Symptome; endlich c) diejenig[en] Fälle, wo man Entzündung u. Verschwärung [des] Darmkanals in Leichen angetroffen, ohne d[ass] irgend die Symptome des Typhus vorausgeg[an]gen waren. Diese Gründe haben auch Chom[el] (Vorles. über die typhösen Krankh., deuts[che] Uebers. S. 391 ff.), den Hauptstimmführer [de]

1) Clarus (Adversaria clinica, in dem Progr. zu Otto['s] Dissert. „de febre nervosa acuta" Lips. MDCCCIL. p. 9) konnte bei seinen so zahlreichen Nekroskopien u. trotz der der Darmschleimhaut vorzugsweise zugewendeten Aufmerksamkeit bis zum J. 1830 weder in dem Typhus bellicus der J. 1812—1815, noch auch in gelinderen u. nicht contagiösen Formen dieser Krankh. die wahre, schon damals von Frankreich u. dem südlichen Deutschland aus beschriebene Enterohelcosis entdecken. Erst vom J. 18.. an kam sie ihm nach u. nach häufiger vor, jedoch so, dass er sie auch jetzt noch mit anderen Krankheiten öfter verbunden fand, als mit dem Typhus, wo sie hie u. wieder gänzlich vermisst wird. Ref.

liche Krankheit in Frankreich, zu der
ıg bewogen, dass die Entzündung der
likeln, die er so ausführlich beschreibt,
selbst in 5 Jahren nie fehlen sah, nicht
ıd der typhösen Krankheit, sondern nur
hst wichtige Erscheinung derselben sei.
erkwürdig, dass da, wo, wie in Eng-
ie enanthemat. Affection beim Typhus
gefunden wird, um so häufiger das Ex-
welches früher zu der Benennung *Ty-*
nthematicus Veranlassung gab, vorkommt.
ıgeachtet sind die wesentlichen Erschei-
lieser Form denen des jetzt am häufigsten
ıenden Abdominaltyphus ebenso entspre-
ls die des Hildenbrand'schen Kriegs-
Es giebt also, wenn man auf den Grund
r *einen* Typhus. Dieser eine Typhus
Modificationen, indem er, je nach der
ılität, der Nationalität, je nach endemi-
:pidemischen u. anderen Verhältnissen,
grosser, bald mit geringer Intensität
bald fast alle, bald mehr diese oder jene
diese oder jene Reihe von durch die
verwandten Organen ergreift u. in ihnen
auptsitz aufschlägt. Diese Modificatio-
nen bei gleichbleibenden Verhältnissen
meinen etwas Constantes an, u. ist diess
so können u. müssen diese Modificatio-
gesondert aufgefasst u. betrachtet wer-
dauerndste u. constanteste Modification
m des Typhus ist jetzt überall (viel-
mit Ausnahme Englands) die mit der
ı Beziehung zum Darmkanale, d. h. der
abdominalis. Neben dieser herrschen-
ı kommen aber auch hin u. wieder, u. in
lenen Gegenden andere mehr oder weni-
tante Formen vor; so der exanthemat.
Typhus mit vorherrschender Affection
chialschleimhaut, Typhus mit stärkerer
fection.

man nun den Typhus nach seinen we-
en Erscheinungen nicht von den Affec-
er Organe ableiten, u. muss man also
en, um dem Wesen dieses Krankheits-
auf die Spur zu kommen, so sieht
auf das Nerven- oder Blutsystem, oder
zusammen verwiesen. Eine solche pri-
Affection glaubte man (früher u. auch
) bei allen unter nervösen oder typhö-
tomen verlaufenden, anhaltenden Fie-
Jervensysteme suchen zu müssen. Diese
vürde sicherlich eine noch verbreitetere
dere Aufnahme gefunden haben, wenn
sehr genauen patholog. Untersuchun-
mer's u. Anderer nach ihm sowohl im
Rückenmarke u. in den von diesen Cen-
ehenden Nerven, als im Verlaufe des
cus irgend eine eigenthüml. Verände-
lich hätten vermissen lassen. Die von
Neueren u. auch vom Vf. verfochtene
ıngegen, dass der typhöse Process auf
einer gewissen krankhaften Veränderung des Blutes beruhe, stützt sich 1) auf die Symptome, ihre Verknüpfung u. Aufeinanderfolge, 2) auf die mehr oder weniger in die Augen fallende besondere Beschaffenheit des Blutes der am Typhus Erkrankten u. Gestorbenen, 3) endlich auf die hauptsächlich von Magendie angestellten Versuche, nach denen Einspritzungen gewisser Stoffe in den Blutstrom u. andere directe Einwirkungen auf das Blut lebender Thiere in diesen dem Typhus höchst analoge patholog. Zustände hervorriefen. In Bezug auf den 1. Punkt erinnert Vf. an das alsbaldige schwere Darniederliegen des gesammten Ernährungsprocesses, den gleich von Anfang an sich kundgebenden Collapsus (Verlust des Turgor), die Abnahme der Wärme mit nachfolgender beissender Hitze, die bedeutende Veränderung in allen Secretionen, die ungleiche Vertheilung des Blutes, die Congestionen u. Stasen, die hin u. wieder erscheinenden mehr oder weniger colliquativen Blutungen. Ad 2. Ebenso offenbar, als die unter 1) angeführten Symptome, ist die eben diesen schweren Symptomen des Typhus zu Grunde liegende veränderte Beschaffenheit sowohl des freiwillig ergossenen, als des aus der Ader gelassenen u. des in den Leichen gefundenen Blutes. Fast alle Aerzte, die häufig Typhusleichen geöffnet haben, stimmen in der Angabe überein, das Blut schwärzer wie gewöhnlich, dünner, u. nicht oder nur unvollkommen geronnen, u. nur sehr selten fibrinöse Gerinnsel im Herzen u. in den grossen Gefässen gefunden zu haben; u. wie häufig sind während des Krankheitsverlaufes (besonders auf der Acme) solche Symptome, die ein scorbut. Entmischtsein des Blutes offenbar andeuten, wie Abgang eines dünnen, schwergerinnbaren Blutes aus der Nase, Wiederaufgehen u. Bluten alter Blutegelstiche u. s. w. Auch führt Vf. noch zum weitern Beweise der entschiedenen u. tiefen Alteration der Blutmasse im Typhus die so häufig gefundene vergrösserte, weiche, fast aufgelöste Milz, so wie die so schnell nach dem Tode eintretende Fäulniss an. Ist nun auch die etwaige Entgegnung: dass die Beschaffenheit des Blutes in den *späteren Zeiträumen* der Krankheit u. in den Leichen als eine secundäre Erscheinung u. Folge der immer mehr heruntergekommenen Vitalität des ganzen Organismus zu betrachten sei, hiermit noch nicht gänzlich entkräftet, — so spricht doch die, wenigstens in den meisten Fällen wahrgenommene, eigenthümliche, den Charakter der Venosität u. mangelnden, auch wohl in seiner Beschaffenheit veränderten Faserstoffes an sich tragende Beschaffenheit des in dem *ersten Zeitraum* der Krankheit (vor den Zeichen der örtl. Affection des Darmkanals, Diarrhöe u. s. w., u. vor der Ausbildung des Status typhosus) entleerten Blutes entschieden für eine primäre eigenthüml. Affection des letztern in dieser Krankheit; u. wenn man auch diess noch durch den Einfluss des geschwächten

Nervensystems auf das Blut erklären will, so hiesse das doch gewiss Thatsachen einer Hypothese opfern. Ad 3. Die hierher gehörigen Resultate der erwähnten Versuche sind folgende. Einspritzungen faulender thierischer Stoffe in den Blutstrom tödten Thiere unter Erscheinungen, die dem Typhus ganz analog sind; auch das Blut dieser Thiere ist vor u. nach dem Tode gerade so beschaffen, wie das am Typhus Gestorbener. Auch Kalien benehmen dem Blute seine Gerinnungsfähigkeit. Veneneinspritzungen von Natron subcarb. bei Hunden brachten dieselben Erscheinungen hervor. — Mit Magendie u. Anderen erklärt also Vf. den Typhus für eine Hämatose. Das Wesen des Typhus ist ihm eine mehr oder weniger schnell eintretende, gewöhnlich durch ein Miasma, oft durch Contagium bewirkte Vergiftung des Blutes, welche eine Veränderung des letztern in der Art der erhöhten Venosität zur unmittelbaren Folge hat, u. welche im Blute selbst eine allgemeine Reaction — Fieber, in verschiedenen Organen locale Reactionen — Entzündung, u. im Nervensysteme den Zustand von Schwäche u. Zerfallenheit herbeiführt, den man Status nervosus oder richtiger typhosus nennt, u. der mit der zunehmenden Verschlechterung des Blutes in gleichem Verhältnisse sich verschlimmert, mit der Verbesserung des Blutes aber im gleichen Verhältnisse allmälig sich verliert. Demnach bezeichnet der Name *Typhus* im Grunde nicht eine bestimmte Krankheitsform, sondern einen krankhaften Zustand, der zu jedem Krankheitsprocesse hinzutreten kann, sobald seine Ursache u. Bedingung, nämlich die eigenthüml. Entmischung des Blutes, die *Typhämie*, vorhanden ist; z. B. auch zu einer Phlogose, wenn man zu viel Blut gelassen (u. so das Blut entfaserstofft), oder wenn man gar kein Blut entzogen u. die Krankh. gar noch reizend behandelt hat, oder zur Wassersucht, zur Schwindsucht in der letzten Zeit, wo das Blut der Auflösung nahe gekommen ist. Gleichwohl mag man den Namen Typhus, typhöse Krankheit, typhöses Fieber (die Benennung Nervenfieber würde als eine ungeeignete ganz wegfallen), für diejenige Krankheit beibehalten, die von vorn herein Symptome zeigt, welche die bereits vorhandene Alteration des Blutes beweisen, u. denen sodann die Symptome des Status typhosus, wenn die Krankheit in ihrem Verlaufe nicht aufgehalten wird, in grösserer oder geringerer Intensität folgen. In der Annahme nun, dass der Typhus in der Alteration der Blutmasse nach Art der erhöhten Venosität, mit gesunkener Energie, begründet sei, liegt schon mit angedeutet, dass das Blut seine Restitution u. Reinigung grösstentheils in den Organen des Unterleibes, als seiner Bildungsstätte, erlangen wird u. muss, dass also der Typhus immer eine Neigung haben wird, hier seinen Hauptsitz aufzuschlagen, u. dass diese Tendenz zum Darmkanale im Allgemeinen eine heilsame sein wird. Der [illegible] naltyphus ist selbst wieder verschieden, [illegible] dem er bei dieser Localisation mit [illegible] weniger Gastricismus verbunden ist, [illegible] Unterscheidungen: reiner Abdominal[illegible] gastrisch-nervöses Fieber. Tritt dieser [illegible] cismus, d. h. Turgescenz galliger oder [illegible] ger Stoffe, nach oben oder unten, ohne [illegible] schwüre u. nicht mit der anhaltenden [illegible] gen Diarrhöe, wie im ausgeprägtesten [illegible] naltyphus, verbunden auf, so haben wi[illegible] noch das gastrische Fieber mit gross[illegible] geringerer Hinneigung zum Status typh[illegible] sich nur bei grober Vernachlässigung u. [illegible] ter Behandlung entwickelt. Fortgesetz[illegible] achtung u. vielfache Erfahrung haben [illegible] zu dieser Ansicht gebracht, wodurch ein[illegible] („Ueber die Natur u. Behandlung des Ty[illegible] dominalis" in seinen „Untersuchungen [illegible] 2. Th.) von ihm ausgesprochene in so [illegible] rigirt wird, als er dort, wo er zwar auf [illegible] Verwandtschaft des gastrischen Fiebers [illegible] Typh. abdominal. entschieden hingewiesen [illegible] doch, seiner jetzigen Ansicht nach, immer [illegible] zu viel Werth auf diese Unterscheidung [illegible] hat. Gastrisches, gastrisch-nervöses Fie[illegible] Typh. abdominal. sind nur dem Grade nach [illegible] schieden. In jeder Epidemie beobachtet [illegible] Fälle, die man dem einfachen gastrischen [illegible] ber, wenn gleich immer mit einiger [illegible] verbunden, dem gastrisch-nervösen Fieber [illegible] dem vollendeten Abdominaltyphus mit dem [illegible] gesprochenen Status typhosus u. der [illegible] Diarrhöe, zurechnen kann. Trennen wir [illegible] nicht, was die Natur selbst nicht getrennt [illegible] ausser so, wie wir auch von einem Typhus c[illegible] bralis, bronchialis, petechialis, abdominalis [illegible] sprechen, um die vorzüglichste Localisation [illegible] Krankheit zu bezeichnen u. uns zu orientiren. Wie schon bemerkt, verläuft der Typhus [illegible] glücklicher u. leichter, je mehr die [illegible] zum Darmkanale ausgesprochen, je mehr [illegible] sondere Gastricismus (d. h. offenbare [illegible] zur Ausscheidung schleimiger u. galliger [illegible] mente) vorhanden ist. Der vollendete Ab[illegible] naltyphus, selbst schon ohne jenen Gastri[illegible] bringt in der Regel weniger Gefahr, als die [illegible] gen Arten von Typhus, die weniger entsch[illegible] die Beziehung zum Darmkanale haben, [illegible] in ihm sich localisiren. In je höherem [illegible] aber mit dieser Localisation wirklicher Ga[illegible] mus verbunden ist, um so weniger schwer [illegible] fährlich ist die Krankh., denn die Natur [illegible] Weg eingeschlagen, auf dem sie am ersten [illegible] den Kampf mit dem feindlichen Element [illegible] hen u. das in diesem Kampfe gebildete [illegible] über die Grenzen bringen kann. Statt [illegible] Zunge im Beginn eines typhösen Fiebers [illegible] gung zum Erbrechen u. wirkliches Er[illegible] giebt immer eine weit günstigere Progno[illegible] wenn bei heftigem Kopfschmerze, Schla[illegible]

edeutender Hinfälligkeit die Zunge rein (ob- n oft mit bitterm Geschmacke) u. keine Nei- ; zum Erbrechen vorhanden ist. — In Be- der *Behandlung* wirft Vf. zunächst einen en geschichtl. Blick auf die frühere, mehr weniger ausgedehnte, excitirende, worauf die Aerzte, wie es scheint, hauptsächlich h den einmal festgewurzelten Namen *Ner-* eber, fast unbedingt verwiesen glaubten, u. t nach, wie dieselbe, nachdem sie durch die iltate der Untersuchungen Pommer's (wel- auf die patholog. Veränderungen im Darm- ile u. s. w. die Aufmerksamkeit lenkten) den n Stoss erhalten hatte, hauptsächlich durch ser in die entgegengesetzte überzugehen be- i. Dieser empfahl (im J. 1830) gegen seine ündung u. Verschwärung der Schleimhaut Darmkanals, worunter der Typhus abdom. kommen begriffen ist, nach dem Vorbilde der länder allgem. u. örtl. Blutentziehungen (je- h nur im Anfange der Krankh. u. überhaupt Vorsicht), letztere ad anum, u. Calomel in en von ℈j, ja von ʒβ, nebst antiphlogist. Diät. r als 100 von ihm so behandelte Fälle leiste- dafür Gewährschaft. Wolff führte die sser'sche Behandlung in der Charité zu Ber- ein, indem er in allen Fällen, wo das gleich Beginn des 1. Stadium eingeschlagene ge- anl. antiphlogist. Heilverfahren nicht zum le führte, zur Anwendung des Calomel schritt, von er bis zu 150 Gran verbrauchte. Durch glänzenden Resultate, welche Sicherer spitalarzt in Heilbronn) von den Scrupelga- i des Calomel erlangte, wurde dieser Methode llich eine etwas allgemeinere Aufmerksamkeit i Seiten der Aerzte zu Theil. Unter 200 Kran- i hatte er nur 4 Todesfälle. Sein Verfahren terscheidet sich von dem Lesser'schen u. olff'schen hauptsächlich dadurch, dass er ht zur Ader lässt, nur hier u. da örtl. Blut- ziehungen macht, u. dass er das Calomel im- r in Scrupeldosen sogleich im Beginne der inkh., ehe noch irgend bedeutendere Sympto- eingetreten sind, reicht, 1mal, selten 2mal i Tages. Oft genügten 1 oder 2 Gaben, die inkheit abzuschneiden oder wenigstens einen den Verlauf derselben herbeizuführen. Nur paar Mal sah er sich veranlasst, 5—6 Dosen verabreichen. (Würt. Correspond.-Blatt; 5. B. 6; 6. B. Nr. 35; 7. B. Nr. 34.) Noch bis den heutigen Tag behandelt Sicherer kei- i solchen Kranken anders, als mit grossen Ga- i Calomel, u. rühmt fortwährend denselben Er- g. Selbst in den wenigen unter dieser Be- idlung tödtlich verlaufenen Fällen war der tionsbefund rücksichtlich der Auswüchse u. schwüre des Darmkanals ganz auffallend be- ränkt, u. somit auch hier die erfolgte günstige wirkung des Mittels nicht zu verkennen. — geht nun zur Geschichte *seiner* Behandlungs- ise des Typhus über, die im Anfange seiner prakt. Laufbahn zwar auch mehr antigastrisch, zuweilen selbst etwas antiphlogistisch, aber in der Regel doch nicht ganz frei von den (wenn auch gelinderen) Reizmitteln der alten Schule war. Die später gemachten günstigen Erfahrungen von Quecksilbereinreibungen in den Unterleib, liessen zuerst ihn an dem idiopathischen Ergriffensein des Nervensystems in dieser Krankheit zweifeln. Er wendete sich, durch die gleichzeitigen Erfahrungen in- u. ausländischer Aerzte dazu ermuntert, mehr der rein antigastrischen Behandlung zu. Hierbei machte er hinsichtlich der neuerdings aufgekommenen, auf die ganze Dauer der Krankh. ausgedehnten Laxirmethode, die mit den Franzosen Delarrocque, Piedagnel u. A. übereinstimmende Erfahrung: dass sie am Platze ist in den leichteren Fällen (in gastrischen Fiebern mit leichter Hinneigung zum Status typhosus), dass sie weniger taugt in den schwereren Fällen (gastrisch-nervösen Fiebern, leichterem ausgebildeten Abdominaltyphus), endlich dass sie ganz verwerflich ist in den schwersten Fällen (ausgebildetem schweren Abdominaltyphus). Immer ist es jedoch besser, mit einem Brechmittel zu beginnen, als sogleich mit Abführmitteln. — Zu Ende des Jahres 1835 machte Vf. die ersten Versuche mit der Anwendung grosser Gaben von Calomel, welche gelangen. Im Jahre 1836 bekam er in einem Nachbardorfe eine kleine Anzahl nach einander am Abdominaltyphus Erkrankter in Behandlung, unter denen die Krankh. entschieden ansteckend sich verbreitete. Sie erhielten Calomel, 1 Scr. in 2 Dosen getheilt, beide innerhalb einer Stunde Vormittags zu nehmen, u. so 1, 2 bis 3mal, je nachdem sich wieder eine neue Verschlimmerung zeigte. Keiner der Kranken starb. Nach dem Calomel gab er nichts als ziemlich indifferente Emulsionen. Er überzeugte sich nunmehr, dass das Calomel in diesen Gaben, gleich anfangs gereicht, nicht heftig drastisch wirkt, sondern ohne stürmische Zufälle hier u. da galliges Erbrechen u. mehrere copiöse gallige Stühle, in der Regel nur letztere, bewirkt, womit grosse Erleichterung geschafft u. die ominöse Diarrhöe zum Schweigen gebracht wurde. Erfolgten die Calomelstühle nicht, so brauchte nur durch Klystire nachgeholfen zu werden. — Ebenso zufrieden mit dieser Methode war Vf. in der Typhusepidemie zu Schwenningen im Jahre 1838 (die in der Zwischenzeit ihm vorgekommenen einzelnen Fälle mit inbegriffen). Nur selten schickte er dem Gebrauche des Calomel ein Brechmittel voraus, oder liess Blutegel an den Kopf, Brust oder Unterleib setzen. In wenigen Fällen, bei zarten Weibern u. Kindern, gab er nur 10 Gran Calomel auf ein Mal oder in 2 Dosen getheilt, oder, bei einigen jüngeren Kindern nur 3—4 Gr., 2—3mal den Tag wiederholt. Nur in wenigen Fällen griff er zum 3. Male zum Calomel, u. diese 3. Gabe bewirkte dann ebenfalls nur wenige

Stühle, selbst nur einen oder gar keinen, die Stühle wurden consistent u. blieben so. In mehreren, bei bereits weiter vorgeschrittener Ausbildung in Behandlung gekommenen Fällen kamen jedoch die wässrigen Ausleerungen aufs Neue, u. er wagte es nicht, das Calomel zum 4. Male zu geben; aber auch in diesen Fällen war der Verlauf mit höchst wenigen Ausnahmen milder u. kürzer. Die Diät bestand während des Calomelgebrauches aus frischem Wasser zum Getränke u. Wassersuppe; später wurde hier u. da noch ein wenig Milch gestattet. Für wichtig hält Vf., dass die Kranken bis zu ihrer völligen Wiederherstellung nur wenig auf einmal, u. nur Flüssiges u. Halbconsistentes geniessen. — Im Spätsommer u. Herbste 1839 kamen dem Vf. nach u. nach 15 vereinzelte Fälle vor, die mit Calomel (meist nur zu halben Scrupeln, in ganzer oder getheilter Gabe) u. mit Blutegeln auf den Unterleib behandelt wurden, u. sämmtlich genasen. Diessmal erfolgte ausnahmsweise öfters Salivation. Gleich guten Erfolg sah Vf. in 7, im Jan. 1840 von ihm behandelten u. hier ausführlich erzählten Fällen. Nach seiner bisherigen Erfahrung kann Vf. darüber Folgendes sagen: 1) Die eigenthüml. Wirkungen des Quecksilbers auf die Mundhöhle treten gewöhnlich nach einer oder einigen Gaben von Calomel in ganzen oder getheilten Gaben von ℈j (u. darunter) in dieser Krankheit nicht, oder nur in unbedeutendem Grade ein. 2) Wenn aber eine bedeutendere derartige Reaction eintritt, so geschieht diess am ehesten in folgenden Fällen: a) wenn eine Dosis gereicht wird im allerersten Beginn der Krankh., ehe diese noch irgend Fuss gefasst hat, oder selbst schon im Zeitraume der Vorboten; b) bei jungen, vollsaftigen Frauenzimmern; c) bei Solchen, die schon früher Quecksilber bekommen haben; d) endlich scheint Salivation eher einzutreten nach in kürzerer Zeit sich folgenden weniger grossen u. getheilten Gaben, als nach grossen ungetheilten (℈j), die seltener, 1mal des Tags oder nur um den andern Tag gereicht werden. 3) Fast immer ist, sobald Salivation eintritt, die Krankh. überwunden; da aber die Heilung in den meisten Fällen ohne dieselbe zu Stande kommt, so hat man sie nicht nur nicht zu befördern, sondern vielmehr, wo es der Krankheitsverlauf gestattet, durch Hintanhaltung der Calomelgaben zu verhüten. — Hieran schliessen sich noch einige Betrachtungen u. allgemeine Erfahrungssätze über diese Methode. Das Eigenthümliche der Wirkung der grossen Gaben von Calomel ist schnelle u. mächtige Secretion der Galle, wodurch die Blutmasse gereinigt u. restituirt wird. Kleine, häufig wiederholte Gaben haben diese kräftige Wirkung auf die Secretion der Galle nicht u. bewirken fortgesetzt viel eher eine Dissolution des Blutes, als eine oder einige selten u. in langen Zwischenräumen gereichte grosse Gaben. Ebenso wenig lässt sich durch

die gewöhnl. evacuirenden Mittel diese [...]
dige durchgreifende Wirkung erzielen, [...]
diese nur wässrige Stoffe zur Ausscheidung [...]
gen, die Darmschleimhaut unnöthiger [...]
cher Weise irritiren u. die Blutmasse noch [...]
an Stoff u. Kraft erschöpfen, daher [...]
kannte positiv schädliche Wirkung der [...]
renden Mittel in allen schweren typhösen [...]
bern. Die Indication zur Anwendung [...]
Gaben von Calomel in typhösen Fiebern [...]
sich also etwa so stellen: *Je reiner das [...]*
Abdominaltyphus auftritt, je weniger [...]
Krisis gehörige Gastricismus (freiwillige [...]
tion u. selbst Excretion der Galle, [...]
Erbrechen, Saburraldiarrhöe) *vorhanden [...]*
entschiedener sich schon in den Vorboten [...]
den ersten Tagen der ausgebrochenen [...]
durch Schwäche u. Zerschlagenheit der [...]
der Status typhosus ankündigt, je mehr [...]
wässerige Ausleerungen statt finden, [...]
ist das Calomel, in grossen Gaben [...]
gezeigt. Je früher die Behandlung [...]
mit je weniger heftigem brennenden Fieber [...]
bunden die Krankh. sich darstellt, mit [...]
geringeren u. wenigeren Dosen von [...]
reicht man aus; je weiter dagegen die [...]
bereits vorgerückt, je bedeutender [...]
je mehr schon Nervenaffection u. Diarrhöe [...]
den ist, desto stärkerer u. häufigerer [...]
darf man. So kann die Dosis bei [...]
zwischen ½ bis ganzen Scrupel [...]
jetzt davon zurückgekommen, den [...]
halben Scrupel) zu theilen, u. [...]
auf ein Mal, um schnell eine [...]
giessung zu bewirken u. eher [...]
u. s. w. vorzubeugen. Ist einmal [...]
mene Status nervosus vorhanden, so [...]
wendung grosser Dosen des Mittels [...]
gewagt, u. die blutzersetzende Wirkung [...]
fürchten, da aber in solchen Fällen [...]
Mittel zu noch viel weniger Hoffnung [...]
gen, so ist wohl ein Versuch damit [...]
rechtfertigt, so lange noch nicht [...]
Anzuge ist. In 2 Fällen fand Vf. diesen [...]
satz bewährt. Ein ausgebildeter [...]
stand, den man aber in typhösen Fiebern [...]
allzufrüh annehmen darf, würde freilich [...]
brauch des Calomel gänzlich verbieten.

Schliesslich nennt Vf. von denen, [...]
Erfahrungen über diese Methode machen [...]
sonders die *DD.* Reinhardt, Braun [...]
A. Weber, und erwähnt auch der [...]
u. Anderen erhaltenen günstigen Erfolge [...]
Calomelgaben in manchen Arten der [...]
Heidelb. med. Annal. 5. B. 3. H., u. [...]
resp.-Bl. 8. Bd. Nr. 28), erwartet aber [...]
Zukunft noch genauere Feststellung der [...]
Modificationen, welche diese Methode [...]
sen oder jenen Umständen erleiden [...]
ser's Archiv f. d. ges. Med. 1. *Bd.* [...]
([...])

Ueber den Abdominaltyphus bei den *(Uebersicht der über diesen Gegenstand* *ten Abhandlungen)*; von Dr. H. Roerm Hülfsarzte im Pariser Kinderspitale. en Aerzte sind der Meinung, dass der ltyphus fast ausschliesslich im manner vorkomme, allein eine genauere Beder über diesen Gegenstand erschienenen ngen zeigt, dass er auch das kindliche häufig befällt. Von den Schriftstellern bercrombie (1820, Edinb. Journ.), (Kinderkrankh. 1837), Billard, (Kinderkrankh. 1837), Evanson u. ll (Kinderkrankh. 1836), Meissner ankh. 1838), Constant (Gaz. méd. —1836), Becquerel (Archiv., Avril seiner Abhandlung über die Pneumonie d. XXIV. S. 325) mehr oder weniger h über diesen Gegenstand gehandelt. erdings sind zwei dem Abdominaltyphus r besonders betreffende Abhandlungen , nämlich Taupin (Journ. de cond.-chir., Novbr. et Decbr. 1839, Janv. Rilliet (Dissertat. 3. Janv. 1840). ht des Vf., der übrigens selbst in zwei mestern 44 Fälle im Kinderspitale beobt, geht nicht dahin, eine allgemeine ung des Abdominaltyphus zu geben, er will, mit Uebergehung der beiden ern gemeinschaftlichen Elemente der , nur die auf den Abdominaltyphus der züglichen besonderen Bemerkungen, so enigen Merkmale, wodurch er sich von Erwachsenen unterscheidet, hervorhe- *Patholog. Anatomie.* Der Abdominaler Kinder unterscheidet sich hinsichtanatom Merkmale kaum von dem der enen. Die allgemein bekannte, von den en der neuern Zeit gegebene Beschreist für beide. — Alle die primitiven oder en krankhaften Veränderungen, wie man inem reifern Alter beobachtet, finden ebenfalls, nämlich Anschwellung u. ulweichung der Peyer'schen Drüsenflatnorme Entwickelung u. Erweichung der Follikeln, der Gekrösdrüsen u. der Milz, nen oder Entzündungen der Gehirnstorgane u. s. w. Nur zwei Umstände erkenswerth: *die Seltenheit der harten (Placques) und die spätere Entwicke- Ulcerationen.* Denn die Krankheitsform nmengehäuften Follikeln, die unter dem *veiche Platten* bekannt ist, war in den Kindern gemachten Beobachtungen die m gewöhnlichste: in 40 Sectionen fand 7mal harte Platten. Bekanntlich ist ältniss der Fälle, wo man unter der aut der Peyer'schen Drüsen eine Ab- von gelblichter Materie antrifft, bei nbaren Individuen weit stärker, indem s ungefähr auf ein Drittel der von ihm gesammelten Fälle schätzt, u. Chomel diese harten Platten für ein Kennzeichen der Dothienenterie in ihrem ersten Stadium zu halten scheint. Die Ulcerationen scheinen sich, nach den Beobachtungen des Vf. u. denen von Rilliet, bei den Kindern später zu entwickeln. Unter 92 im Hôtel-Dieu gesammelten Fällen, von denen Chomel eine Uebersicht gegeben hat, fand der Ulcerationsprocess der Platten im mittlern Verhältnisse vom 8. bis 12. u. 15. Tage statt. Bei 4 Kindern, von welchen Rilliet spricht, fand der Tod am 15., 19., 20. u. 21. Tage statt u. es war noch keiner von den hervorspringenden Platten ulcerirt: bei 2 anderen, die Vf. beobachtet hat, u. wovon das eine am 21. u. das andre am 19. Tage gestorben sind, waren die Peyer'schen Drüsen beträchtlich angeschwollen u. erweicht, boten aber keine Ulceration dar. Vielleicht geht auch beim Abdominaltyphus der Kinder die Vernarbung früher als im mannbaren Alter vor sich; wenigstens behauptet diess Rilliet; doch bedarf es, um über diese Frage zu entscheiden, noch zahlreicherer Fälle. Nur so viel sei erwähnt, dass bei einem an einer Meningitis tuberculosa 4 Monate nach einer vollkommen charakterisirten Dothienenterie gestorbenen Kinde sich keine Spur von Narbe unterscheiden liess. Sei dem nun wie ihm wolle, so dürften die obenerwähnten anatom.-patholog. Thatsachen, zusammengehalten mit mehreren aus dem Studium der Symptomatologie gewonnenen Betrachtungen, auf eine ziemlich rationelle Weise erklären, warum der Abdominaltyphus in der Kindheit weniger gefährlich ist, als im mannbaren Alter. *Ursachen.* Die Häufigkeit des Abdominaltyphus in der Kindheit ist bereits im Allgemeinen erwähnt worden; allein er kommt nicht in allen Perioden des Kindesalters gleich häufig vor. Von 210 Kranken waren 38 noch nicht 10 Jahre alt; die übrigen älter. Die Jahre, in welchen die meisten Fälle vorkamen, waren das 14. (47 Fälle), das 11. (26 Fälle) u. das 9. (25 Fälle). Vom 2. bis zum 5. Jahre fanden sich nur 23 Fälle, während vom 11. bis zum 15. Jahre 124 vorkamen. Der Abdominaltyphus dürfte also sein Maximum der Häufigkeit vom 11. bis zum 15. Jahre haben u. in einer ziemlich regelmässigen Proportion bis zum 2. Jahre, wo er sein Minimum haben dürfte, abnehmen. Kann er sich auch vor dem zweiten Jahre entwickeln? Nach Billard, der den Abdominaltyphus bei den Neugeborenen oft beobachtet zu haben scheint, wäre diese Frage zu bejahen, Littré hat ein Kind von 22 Monaten an Dothienenterie leiden sehen u. Rilliet führt eine Stelle von Abercrombie an, welche die Affection der Platten und Drüsen bei 6 u. 7monatl. Kindern deutlich angiebt. — Das Klima hat ebenfalls, wie bei den mannbaren Individuen, einen offenbaren Einfluss auf die Entwickelung des Abdominaltyphus, da ungefähr zwei Drittel der Kinder

kürzlich in Paris angekommen waren u. die meisten sich erst mehrere Monate daselbst aufgehalten hatten. Nach Rilliet's u. Taupin's Statistik scheinen die Knaben ihm mehr ausgesetzt zu sein, als die Mädchen. Nach den Fällen des Vf. waren beide Geschlechter ganz gleich ergriffen. Kräftige u. gesunde Kinder werden vielleicht häufiger befallen, als die, deren Constitution weniger kräftig ist. Weder Würmer, noch das Zahngeschäft, noch die Eifersucht, die gewöhnlich als Ursachen so vieler Kinderkrankheiten angesehen werden, haben auf den Abdominaltyphus auf irgend eine Weise influirt. Einige von Taupin angeführte exceptionelle Fälle sprechen zu Gunsten der contagiösen Ansteckung; Rilliet theilt 3 ähnliche Fälle mit; der Vf. hat nichts dergleichen beobachtet. *Symptome.* Der Beginn findet oft plötzlich statt; Erbrechen; beträchtliche Abgeschlagenheit u. Schlafsucht; Kopfschmerz; intensives Fieber mit Trockenheit der Haut. Andere Male Appetitlosigkeit; Verstopfung oder Durchfall; vage Schmerzen; Mattigkeit während einiger Tage; ziemlich selten Nasenbluten; das Kind ist traurig, in seinen Bewegungen langsam, gegen seine liebsten Spiele gleichgültig; Schlaflosigkeit, Unruhe des Nachts; Geschrei beim Aufwachen. Wie aber auch die Krankh. beginnen mag, so charakterisirt sie sich doch bald deutlicher; der Puls ist häufig, 120 bis 150, ziemlich voll; die Haut trocken u. brennend; der Durst lebhaft, der Widerwille gegen die Nahrungsmittel vollständig; die Zunge schmutzig, an den Rändern u. an der Spitze roth, klebrig; das Zahnfleisch mit kleinen weisslichten Häutchen (pseudomembranösen Ausschwitzungen) bedeckt; der Durchfall reichlicher; Bauchschmerz, vorzüglich in der rechten Darmbeingrube, Meteorismus, Kollern im Leibe, später linsenförmige Flecke. Das Gesicht hat einen charakteristischen Stupor, vorzüglich bei etwas älteren Kindern; die allgemeine Schwäche nimmt zu, die Intelligenz u. die Sinne werden stumpf, oder der schon vorhandene Sopor wird tiefer; die Respiration ist beschleunigt; der Husten trocken u. s. w. In dem Maasse, als der Abdominaltyphus seinen Verlauf fortsetzt, wird dieser Zustand noch schlimmer; der Puls ist klein, wegdrückbar; die Haut stets brennend; die Zunge trocken u. wie die Zähne, die Lippen u. die Nasenlöcher mit schwärzlichten Krusten bedeckt; die Deglutition wird schwierig; die genossenen Getränke bewirken einen convulsiv. Husten u. werden durch die Nasenhöhlen wieder ausgeworfen. Die Stühle sind unwillkürlich; der Bauch gespannt u. aufgetrieben; die Milz tritt über den Rand der falschen Rippen hervor. Die Brustsymptome nehmen an Intensität zu; die Respiration ist schwieriger; der Husten häufiger; die Stimme schwach u. stossweise. Zu gleicher Zeit haben die Ataxie oder Adynamie ihren höchsten Punkt erreicht; es

bilden sich Schorfe u. s. w. Der Tod tritt
je nach dem Vorherrschen dieser oder jener
auf verschiedene Weise ein; oder es [illegible]
sich auch die Scene u. die Symptome [illegible]
von ihrer Gefährlichkeit; das Fieber [illegible]
die Haut ist weniger trocken; die Zunge [illegible]
feucht; der Appetit kehrt wieder; der [illegible]
ist geringer; der Meteorismus, so wie der [illegible]
schmerz hört auf; der Husten ist weniger [illegible]
u. die Expectoration leichter; der Gesichts[illegible]
druck ist besser, ruhiger u. heiterer; [illegible]
kehren wieder; das Kind setzt sich [illegible]
spielt gern; endlich tritt die Wiederg[illegible]
ganz entschieden ein. — Diess ist, mit [illegible]
Pinselstrichen, das Gemälde des Abdo[illegible]
phus. Betrachtet man ihn also auf ein[illegible]
meine Weise in seinen verschiedenen [illegible]
in seinen Formen, in seiner Dauer, so [illegible]
eine fast vollkommene Gleichheit mit [illegible]
dominaltyphus der Erwachsenen. Geben [illegible]
in die Einzelnheiten ein, so werden [illegible]
lich zahlreiche Schattirungen zeigen, deren [illegible]
digung nicht ohne Werth ist. Wir werden [illegible]
den, dass die Symptome der Krankh. [illegible]
alle gleich häufig oder selten zeigen, [illegible]
der semeiolog. Werth der Erscheinungen [illegible]
verschieden ist, die Basen, auf welche [illegible]
gnose zu gründen ist, einige Veränderungen [illegible]
leiden müssen. — Das *Erbrechen* ist [illegible]
des Abdominaltyphus bei den Kindern [illegible]
wöhnlich; es tritt wenigstens in der [illegible]
Fälle ein; fast constant am [illegible]
drei ersten Tagen, (selten in [illegible]
riode). Es ist nicht sehr zahlreich [illegible]
über diese Grenze hinaus; doch [illegible]
sich bei einem Kinde von 4½ Jahren, [illegible]
9. Tage eines Abdominaltyphus [illegible]
mit einer grossen Häufigkeit u. mit der [illegible]
neität des Erbrechens der Meningitis [illegible]
Der in der Regel nicht sehr intensive [illegible]
schmerz lässt sich schwer würdigen, [illegible]
Kind seine Empfindungen gar nicht, [illegible]
undeutlich kundgiebt, oder weil es bei [illegible]
ringsten Berührung des Bauches, [illegible]
andern Körperpartie, schreit. Die [illegible]
stopfung schien sich in einem stärkeren [illegible]
nisse, als bei den Erwachsenen (ungefähr [illegible]
nem Drittel der Fälle) zu zeigen; [illegible]
niemals hartnäckig u. weicht leicht [illegible]
den Abführmitteln. Gewöhnlich folgt [illegible]
Durchfall auf dieselbe u. dauert bis [illegible]
der Krankheit. Die Stühle sind oft [illegible]
lich, ohne dass man daraus schlimme [illegible]
gen ziehen darf, wenn die Kinder [illegible]
weil sie bekanntlich in diesem Alter, [illegible]
nun krank oder gesund sein, sich [illegible]
darum bekümmern, wenn sie sich [illegible]
Die Darmblutungen sind ein ganz [illegible]
statt findender Zufall; Rilliet erwähnt [illegible]
Fall davon; Taupin nur einen [illegible]
der Tod statt fand. Vf. hat einen [illegible]

ttet; am 13. Tage eines mässig gefährlichen dominaltyphus entleerte ein 14jähr. Mädchen t ein Bierglas voll Blut durch den Stuhl; die itung, welche durch Blutegel an den After u. rkmehlklystire bekämpft wurde, kehrte nicht eder u. die Heilung verzögerte sich nicht über gewöhnl. Zeit hinaus. Die *Harnverhaltung*, ser bei den Erwachsenen ziemlich häufige Zu- . des mittlern oder letzten Stadium, ist eben- s sehr selten. In den 226 Fällen des Vf. let sie sich blos zweimal. Die stets verän- te *Zunge* hat, wie bei den Erwachsenen, ver- iedene Kennzeichen. Der *Durst* ist gewöhn- t sehr stark, indem das Kind mit der grössten gierde nach dem Trinkgefässe greift. Das *Na-bluten* wird als eine der Kindheit eigenthüm- se Blutung angesehen. Diese Behauptung , wie Taupin mit Recht bemerkt, viel ihres, denn fast nur ausnahmsweise sieht man diesem Lebensalter Blutergüsse auf anderm ge statt finden; Vf. möchte sich aber, nach ı von ihm beobachteten Thatsachen, zu der sicht hinneigen, dass das Nasenbluten in der udheit im gesunden Zustande gewöhnlicher , als im kranken, u. dass es umgekehrt im nnbaren Alter im patholog. Zustande häufiger Man hat bei dem Abdominaltyphus der ıder sorgfältig auf das Vorhandensein oder Fehlen des Nasenblutens geachtet, u. doch bt die Statistik des Vf. für die Fälle, wo es statirt worden ist, nur ein Verhältniss von em *Eilftel*, während dieses Verhältniss bei ı Erwachsenen nach Louis ungefähr *zwei ittel* ausmacht. Der *Kopfschmerz* fehlt fast mals; doch ist er weniger heftig, als bei ı Gehirnaffectionen; das Kind drückt diesen pfschmerz entweder, wie der Erwachsene, rch Worte, oder durch Greifen mit der Hand h der Stirn, oder durch laute Schreie, öfter rch blosses Murren u. gleichzeitig durch ein rächtliches Runzeln der Augenbrauen mit hal- Verschliessung der Augen aus. Was die igen Störungen des Nervensystems betrifft, so gen sie sich bei den Kindern gewöhnlich wie den Erwachsenen, nur lassen sie sich in den len Lebensjahren sehr schwer erkennen. Das *lirium* anlangend, so kann es sich nicht da gen, wo die Intelligenz nicht vorhanden ist; wird dann durch Angst, Unruhe, lautes ıreien ohne Ursache ersetzt, welche Sympto- leider oft nichts Charakteristisches darbieten ebenso gut einer Pneumonie, oder einem Aus- lagsfieber angehören können. In sehr vielen len dauert der *Sopor* kürzere oder längere t mit allen seinen Graden u. Schattirungen t, u. die wie gelähmten Gliedmassen reagiren m auf die äusseren Stimulationen. Diese nnolenz hat übrigens nichts Eigenthümliches, nso wenig, als andere nervöse Erscheinun- ı, wie die Stumpfheit der Sinne, die Erwei- ung der Pupillen, das Flockenlesen, das Seh- nenhüpfen u. s. w. Die *Muskel- u. Gelenk-schmerzen*, welche die Kinder im Beginn u. im Verlaufe der Affection erleiden, dauern manch- mal in den Knieen u. Leisten über die gewöhnl. Zeit hinaus, u. Taupin hat in 30 Fällen dieser Art bemerkt, dass die Subjecte ziemlich beträcht- lich gewachsen waren. Als selten im Abdomi- naltyphus des ersten Lebensalters sind zu erwäh- nen: das Zähneknirschen, das Kauen, die weit mehr der Meningitis angehören, u. als Ausnah- men sind folgende Fälle zu betrachten: Ein Fall, wo Rilliet veitstanzartige Bewegungen bei einem jungen Subjecte, welches am 37. Tage starb, constatirt hat; ein andrer, ebenfalls tödt- licher Fall, wo Taupin mehrere Stunden lang eine *wahre Katalepsie* beobachtet hat, u. ein dritter, wo Vf. selbst Contracturen beider Hände u. beider Füsse am 21. Tage eines ziemlich ge- fährlichen Abdominaltyphus eintreten, 6 Tage lang dauern u. zwar mit Schmerz, wenn man die Retraction der Finger zu überwältigen such- te, u. mit dem freiern Eintreten der Wiederge- nesung aufhören sah. Noch müssen zwei ziem- lich wichtige Punkte erwähnt werden, nämlich die grössere Seltenheit der Bildung der Schorfe bei den Kindern (unter 226 Fällen blos 12mal), u. vorzüglich der Darmperforationen, von denen unter diesen 226 Fällen blos 2 Fälle (von Taupin) beobachtet worden sind. Weder in dem Ausschlage (linsenförmige Flecke, Sudamina), noch in den so wesentlich mit der grossen Ge- sammtheit von Affectionen, welche den Abdomi- naltyphus ausmachen, verknüpften Brustsym- ptomen findet sich etwas Besonderes. Schliess- lich muss noch erwähnt werden, dass eine bei den Kindern gewöhnliche Krise (Taupin) das Erscheinen einer Otorrhöe ist, die in der That 28mal, vom 17. bis zum 31. Tage, in Abdomi- naltyphussen, die trotz ihrer Gefährlichkeit ge- heilt wurden, u. einmal blos bei einem jungen Subjecte, welches gestorben ist, statt gefunden hat. Die Alopecie u. die spontane Erzeugung von reichlichen Würmern sind ebenfalls gewöhn- liche Zufälle der Wiedergenesung (in den 101 Fällen von Taupin 95mal). *Unterscheidungs-diagnose.* Der Abdominaltyphus könnte in sei- nem Beginn für ein anfangendes *exanthemati-sches Fieber* gehalten werden; allein abgesehen davon, dass der Abdominaltyphus in den drei ersten Lebensjahren seltener ist, als die exan- themat. Fieber, so haben diese auch bekanntlich mehrere unterscheidende Merkmale: so bei den Masern das Thränen der Augen u. der Schnu- pfen, welche dem Ausschlage vorausgehen; beim Scharlach das rasche Erscheinen der Angina u. der Röthe; bei den Blattern die Lumbago u. das wiederholte Erbrechen; u. bei allen dreien, wenn der Ausschlag sich verzögert, die ausserordent- liche Unruhe oder die Convulsionen. *Die acute Tuberculisation*, die in der Kindheit weit häufi- ger ist, als im mannbaren Alter u. die auch eine

weit grössere Neigung hat, sich in den Organen der drei Höhlen zu generalisiren, bietet bisweilen die grösste Aehnlichkeit mit dem Abdominaltyphus dar, u. es ist dann sehr schwer, sich nicht zu täuschen. Man muss dann mit der grössten Umsicht verfahren, die Erscheinungen einzeln studiren, sie mit einander vergleichen, den Werth einer jeden, entweder isolirt, oder mit einer andern vereinigt, abwägen. Mehrere Formen des Abdominaltyphus lassen sich leicht mit anderen Affectionen verwechseln. Der gewöhnlichste Irrthum besteht darin, dass man eine Meningitis für eine ataxische Dothienenterie hält. Denn nur durch solche Irrthümer lassen sich die von manchen Praktikern so oft bewerkstelligten Heilungen von Gehirn-Fiebern (Fièvre cérébrale) erklären. Die beiden Krankheiten haben in dem Maasse, als sie sich entwickeln, auffallende Verschiedenheiten, u. je weiter sie sich von ihrem Beginne entfernen, desto unähnlicher werden sie: einerseits deutliches Vorhandensein von besonderen Gehirnerscheinungen (Convulsionen, Strabismus, Lähmung u. s. w.) u. dagegen unbedeutende Abdominalerscheinungen; andrerseits Concomitanz von sehr deutlichen Gehirn- u. Unterleibssymptomen. Diess sind die unähnlichen Punkte, die der Verlauf der beiden Affectionen immer auffallender macht. Allein in ihrem Beginn u. vorzüglich am ersten Tage ist die Unterscheidung beider Krankheiten fast unmöglich. Indessen muss man hauptsächlich im Beginn in den von dem Digestionsapparate gelieferten Symptomen unterscheidende Merkmale suchen, welche die vergleichende Untersuchung der Gehirnerscheinungen, die in beiden Fällen vollkommen gleich sein können, nicht liefern würde. (Beim *Abdominaltyphus* lebhafter Durst, *mehr oder weniger schmutzige u. an der Spitze u. den Rändern rothe Zunge*, ein- oder zweimaliges Erbrechen, scharfe Hitze u. Bauchschmerz, öfterer Durchfall; in der *Meningitis*, bei den Kindern, wiederholtes Erbrechen ohne Durst, *fast reine Zunge*, starke Stuhlverstopfung.) Zwischen der Dothienenteritis abdominalis u. der Enteritis ist die Gleichheit fast vollständig, vorzüglich bei sehr kleinen Kindern. Es ist diess leicht begreiflich, wenn man einerseits die grössere Gefährlichkeit der Entrocolitis in den ersten Lebensjahren u. ihren constantern u. tiefern Einfluss auf das Nervensystem; u. andrerseits die Schwierigkeit, wo nicht Unmöglichkeit, in diesem Lebensalter auf eine bestimmte Weise die Störungen der Innervation, das Delirium, die Stumpfheit der Sinne, die mehr oder weniger grosse Schwäche der Kräfte u. s. w. zu constatiren, berücksichtigt. Daher scheint auch im Beginn die Unterscheidung dem Vf. nicht möglich zu sein; allein einige Tage später zeigen sich bei der Dothienenterie drei charakterist. Zeichen, die bei der einfachen Enteritis stets fehlen; es sind diess 1) das pfeifende Rasseln (Râle sibilant) u.

etwas später die linsenförmigen Flecke
Anschwellung der Milz, die habitu[illegible]
zweiten Woche eintritt. Uebrigens [illegible]
begreiflicherweise eine genaue Diag[illegible]
wichtiger in prognost., als in therapeut. [illegible]
Prognose u. Behandlung. Der Abdom[illegible]
ist bei den Kindern weniger gefährlic[illegible]
den Erwachsenen. Diese Schlussfolger[illegible]
sich, wie wir gesehen haben, aus [illegible]
suchung der anatom. Kennzeichen (Selt[illegible]
harten Platten und der Perforationen, [illegible]
Langsamkeit des Ulcerationsprocesses, [illegible]
der der Symptome (Seltenheit einge[illegible]
lichen Erscheinungen, wie der blutig[illegible]
der Schorfe, der Harnverhaltung u. s. w.)
die statist. Angaben sprechen dafür, [illegible]
auch durch einen unglücklichen Zufall
die Sterblichkeit in einem Fünftel der [illegible]
statirt hat, so ist das Verhältniss, we[illegible]
pin u. der Vf. erhalten haben, doch
verschiedenes ($\frac{1}{10}$, $\frac{1}{20}$). Die Schriftst[illegible]
sich in Bezug auf die Ermittelung der [illegible]
handlungsweise des Abdominalty[illegible]
Erwachsenen mit Recht an die Statist[illegible]
u. die zahlreichen Zahlen, welche in der [illegible]
schaft verzeichnet sind, können [illegible]
Elemente zur Lösung des Problems [illegible]
Bezug auf den Abdominaltyphus bei den [illegible]
ist in dieser Beziehung noch zu wenig [illegible]
hen, u. Vf. wagt es nicht, bei einer [illegible]
deren Formen u. Varietäten so [illegible]
Frage mit 226 Beobachtungen [illegible]
Bei dieser beschränkten Statist[illegible]
gens noch ein sonderbarer Widerspruch [illegible]
Fälle von Rilliet u. Taupin [illegible]
Klinik gesammelt worden, wo die Behand[illegible]
durch die Abführmittel fast ausschliessl[illegible]
wendet wird, u. der Eine hat ein beträcht[illegible]
der Andre ein um die Hälfte gering[illegible]
lichkeitsverhältniss gefunden. Die Beo[illegible]
gen des Vf. sind aus einer Klinik [illegible]
wo eine gemischte, im Beginn mehr [illegible]
Therapeutik vorgezogen worden ist, u. [illegible]
men unten 44 Fällen nur 2 tödtliche [illegible]
sen ist diese Zahl in der That zu [illegible]
sich zu Gunsten dieser Behandlung [illegible]
sprechen zu können. Indessen ist [illegible]
zu berücksichtigen, dass die Methode [illegible]
holten Blutentziehungen beim Abdom[illegible]
der Kinder weniger anwendbar ist. [illegible]
Kranken in diesem Alter die reichlichen [illegible]
ziehungen weniger gut vertragen. Die [illegible]
tel müssen ebenfalls vorsichtiger u. [illegible]
niger anhaltende Weise angewendet [illegible]
sie bei den Kindern leichter die [illegible]
Darmkanals hervorrufen u. bei ihnen [illegible]
colitis bei weitem gefährlicher ist. [illegible]
Meinung, dass eine starke antiphlog[illegible]
leerende Methode hier verwerflich [illegible]
möchte einer combinirten Heilweise [illegible]
schiedenheit sich den wesentlich [illegible]

rmen des Abdominaltyphus anpasst, den Vorg geben. Der *Natur folgen*, nicht wie ein ghafter oder ein Blinder, sondern als ein eng Aufsichtführender, der ihren Verlauf langn u. scharfsichtig beobachtet, stets bereit, ihre ten Tendenzen geschickt zu benutzen, ihre hlechten kräftig zu bekämpfen, diess ist die hrhaft *rationelle* Medicin. Und ist übrigens se umsichtig zuwartende u. eingreifende Mein nicht diejenige, deren Vortheile bei den anthemat. Fiebern, die doch so viele Berühgspunkte mit dem Abdominaltyphus haben, rch die Erfahrung der Jahrhunderte sanctiot worden sind? Hierzu kommt noch, dass r Lehrer des Vf., Guersent, bei dem Abminaltyphus keine einzige *specielle* Behandgsweise in Gebrauch zieht, sondern dass er ne therapeut. Mittel je nach den Indicationen nirt. Bei der ataxischen Form wendet er sehr die lauwarmen Bäder u. die Begiessungen s Kopfes mit frischem Wasser an, die manchl mehrere Tage lang fortgesetzt werden. Vasser von 14, 16 u. 18° R. wird unaufhörlich ttels einer doppelläufigen Spritze, deren Strahl cht über eine Linie im Durchmesser hält, erssen.) Vf. ist von durch dieses Mittel erlangs ganz unverhofften Heilungen Zeuge gesen. [*Archiv. de méd. de Paris. Juill.* 1840.] (*Schmidt.*)

194. *Sind der Typhus nosocomialis u. die thienenteritis eine u. dieselbe Krankheit?* Von r. Rochoux. Durch eine Parallele dieser beiden ankheiten sowohl hinsichtlich der organischen örungen, als der Symptome, der Ursachen u. r Behandlung sucht Verf. zu beweisen, dass esebeiden Krankheiten völlig von einander verhieden sind. [*Ibid. Févr.* 1840.] (*Schmidt.*)

195. *Allgemeine Bemerkungen über die Fälle n Pleuropneumonie, die im Hôpital Cochin hrend der J.* 1836, 1837, 1838 u. 1839 *vorkommen sind;* von *Dr.* Briquet. Die Zahl r Kranken betrug 141. *Geschlecht.* 95 Kranke aren männl. u. 46 weibl. Geschlechts. Da die theilung des Spitals, welcher der Vf. vorsteht, ie gleiche Anzahl Betten für männl. u. weibl. tienten enthält, so kann man in Bezug auf die itäler das Verhältniss, welches die männl. eumoniker zu den weiblichen wie 2 zu 1 festllt, für genau ansehen. Bei den Frauen der heren Classen ist die Lungenentzündung noch tener, als bei denen, die ihre Zuflucht zu den itälern nehmen. Dieser ätiolog. Punkt ist sehr chtig, denn er beweist, dass die Ursache der ngenentzündungen hauptsächlich in der Natur r Beschäftigungen zu suchen ist, da nichts sich der Constitution findet, was eine grössere npfänglichkeit von Seiten der Männer erklärt, rigens auch die aufmerksame Beobachtung eir ziemlich grossen Anzahl von Kranken nach omel's richtiger Bemerkung nachweist, dass die Lungenentzündung ohne Unterschied alle Temperamente u. alle Constitutionen befällt. — *Lebensalter.* Aus den Fällen des Vf. (zu bemerken ist, dass Kinder unter 15 Jahren nur ausnahmsweise in die Spitäler der Erwachsenen aufgenommen werden, u. dass diese Statistik nur Subjecte über diesem Alter in sich begreift) ergiebt sich: 1) dass die Epoche der grössten Häufigkeit der Pneumonie die zwischen 17 u. 50 Jahren ist, 2) dass vom 50. bis zum 60. Jahre die Pneumonie bei weitem weniger gewöhnlich ist, 3) dass endlich vom 60. bis zum 70. Jahre diese Krankh. wieder häufiger wird. In Bezug auf diesen letztern Umstand ist zu bemerken, dass die meisten 60 bis 70jähr. Leute in den Monaten Decbr., Januar u. Februar in das Spital aufgenommen werden. Sie haben also die Lungenentzündung nicht deshalb bekommen, weil ihre Temperatur sich über die der Atmosphäre gesteigert hat, sondern weil die der Atmosphäre gesunken ist; folglich ist zur Verhütung der Pneumonie im mannbaren Alter eine leichte, aber trockene Kleidung, zur Verhütung der im Greisenalter aber eine sehr warme Kleidung nothwendig. *Constitution.* Die Constitution ist in den Fällen bei 82 Kranken angegeben u. es lässt sich danach blos Folgendes bemerken: 44 waren kräftige Subjecte, 9 waren etwas weniger kräftig, als diese, 10 boten die Attribute des lymphat. Temperamentes dar, u. 9 hatten eine von Haus aus schwache, oder später durch Krankheiten, durch das Greisenalter, oder durch die Berufsgeschäfte geschwächte Organisation. Demnach verhält sich die Zahl der Pneumonien, die sich bei rüstigen Subjecten einstellen, zu der der Pneumonien, die geschwächte Subjecte betreffen, wie 3 zu 1. Hieraus folgt ganz natürlich, dass die schwächende Behandlung öfter angezeigt ist, als die entgegengesetzte, dass jene die Regel, diese die Ausnahme bildet. Sehr bemerkenswerth ist jedoch, dass die Pneumonien in der Spitze der Lungen sich nicht nach diesem allgemeinen Gesetze richten, denn es findet sich, dass von 18 an solchen Pneumonien leidenden Subjecten, deren Krankheitsfälle hinlänglich detaillirt sind, 4 eine lymphat. Constitution besassen, 4 gracil u. geschwächt, 3 von mittelmässiger Kraft u. 7 blos kräftig u. von guter Constitution waren. Hieraus könnte man schliessen, dass die Constitution, welche zu den Entzündungen in der Spitze der Lungen disponirt, ganz verschieden von der sei, welche der Entstehung der Entzündung in den übrigen Theilen der Lungen förderlich ist. Man dürfte jedoch dieses Resultat wegen der geringen Anzahl von Fällen nur mit Vorsicht annehmen, stände es nicht mit einer andern sehr merkwürdigen Thatsache, von der sogleich die Rede sein wird u. die ihm einen grossen Werth giebt, in Beziehung, dass nämlich der Einfluss der Gelegenheitsursachen auf die Entstehung der Pneumonien in der Spitze

der Lungen nicht so gross ist, als auf die der Entzündungen in der mittlern u. untern Partie der Lunge. Ohne die Art der Constitution, welche zu Recidiven der Pneumonien geneigt macht, angeben zu können, thut doch die Beobachtung dar, dass die Recidive nach den Entzündungen in der Spitze der Lungen gewöhnlicher sind, als nach der der übrigen Lungenpartien. Nach dem Vf. dürften die Tuberkel, oder die tuberkulöse Disposition hierbei eine grosse Rolle spielen. *Jahreszeiten.* Die Entzündung der Lungen kommt bekanntlich nicht in allen Jahreszeiten gleichmässig vor. Nach den Resultaten des Vf. kamen dreimal mehr Lungenentzündungen während der 6 ersten Monate des Jahres, als während der 6 letzten vor; die Zahl der Kranken stieg vom Decbr. bis zum April; im April u. Mai, wo sie ihr Maximum erreichte, blieb sie die nämliche, nahm dann vom Juni an sehr rasch ab, so dass sie im Juli ihr Minimum erreichte u. sodann während der 4 folgenden Monate sehr schwach blieb. Die grössere Häufigkeit in den 6 ersteren Monaten erklärt sich dadurch, dass in denselben der atmosphär. Wechsel weit rascher eintritt, als in den 6 letzten Monaten u. dass also in den ersteren die Erkältungen weit leichter statt finden können, als in den letzteren. Zwar halten Chomel u. Grisolles den Einfluss der Erkältungen auf die Entstehung der Lungenentzündung für sehr zweifelhaft, allein aus den der Abhandlung des Vf. zu Grunde gelegten Fällen geht offenbar das Gegentheil hervor, u. es bleibt also die auf die Erfahrung von Hippokrates, Bagliv, Sydenham, Stoll gegründete hygiein. Vorschrift, dass man plötzlichen Temperaturwechsel vermeiden soll, in ihrem vollen Werthe. *Sitz.* Da der Sitz der Lungenentzündung ein Hauptpunkt in der Geschichte dieser Krankh. ist, so hat ihn Vf. besonders ins Auge gefasst; die von ihm erlangten Resultate sind folgende: Die Lungenentzündung nahm 52mal die rechte, 22mal die linke u. 8mal beide Lungen zusammen ein; blos in einem Falle war es unmöglich, den Sitz der Krankh. zu bestimmen, da die Auscultation keine Auskunft zu geben vermochte. Demnach hatte die Entzündung über das Doppelte häufiger ihren Sittz in der rechten, als in der linken Lunge, ein Resultat, was dem von Louis, Chomel, Andral u. Bouillaud erhaltenen analog ist. Sie nahm ferner die Spitze der Lungen bei 18 Kranken, die untere Partie bei 47, die mittlere Partie bei 9, die hintere von oben bis unten bei 4, die vordere blos bei 2, u. die ganze Ausdehnung der Lunge bei einem ein. In einem einzigen Falle endlich war sie lobulär, indem der Eiter in den verschiedenen Partien beider Lungen verstreut war. Andral hatte gefunden, dass von 88 Fällen von Pneumonie 47 ihren Sitz in den unteren Lappen, 30 in den oberen, 11 in der ganzen Lunge hatten. Bouillaud hatte seinerseits constatirt,

dass in 19 Fällen von Pneumonie die unte
tie 14mal, die obere Partie nur 5mal e
worden war. Demnach stimmen diese ve
denen Resultate ziemlich mit einander
man kann daraus schliessen, dass die
Partie der Lunge 2mal öfter als die
Entzündung ergriffen wird. Die abhäng
dürfte wohl in dieser Beziehung von Ein
denn nach den Beobachtungen des Vf
sich, dass mehrere der an Pneumonie
Spitze der Lungen leidenden Kranken
nungen darboten, die auf das Vorhanden
Tuberkeln schliessen liessen. Von den
ken, bei welchen blos die Spitze der
entzündet war, nahm die Pneumonie
die linke, in allen übrigen Fällen aber
Lunge ein: ein sehr merkwürdiges Zu
treffen mit dem, was bei der Lungensch
vorkommt, wo die Spitze der rechten Lu
stentheils der Sitz der ersten Tuberkel
darf demnach in allen den Fällen, wo d
monie bei einem Subjecte, dessen Con
deteriorirt ist, die Spitze der Lunge
eine schlimme Prognose stellen. —
nun zur eigentlichen Pathologie überg
tersucht er zuerst, ob die äusserlich wa
baren Störungen der Pneumonie constant
Die sorgfältig bei ihrer Aufnahme ins Spi
tersuchten Kranken boten folgende Ers
gen dar: Von 82 regelmässig beobachteten
fand 71mal in einer der Seiten des Thorax
stechender Schmerz statt; es ist
ein fast constantes Symptom.
Subjecten, bei welchen man ihn nicht constat
konnte, befanden sich 2 in einem
Zustande, dass sie über ihre Leiden
kunft geben konnten; ein Dritter
Lungenläppchenentzündung, ein Vierter
Entzündung beider Lungen. Bei 13 Kran
welchen die Pneumonie sich im ersten
befand, fehlt dieser Schmerz bei
den Fällen, welche sich tödtlich endig
man constatirt, dass eine Entzündung des
felles, die sich durch Röthe, Undurch
oder durch falsche Membran entweder
Lungen- oder auf der Rippenpleura
sirte, den Stellen entsprach, wo dieser
schmerz sich fühlbar gemacht hatte.
stand in der Regel mit dem Sitze der Lun
zündung in Verbindung; er nahm
nur einen begrenzten u. auf eine Ausde
einigen Querfingernbreiten beschränkt
ein; er beharrte an einer u. derselben
zu seinem Verschwinden. Auswurf
Regel statt. Bei 64 Kranken war er
gefärbt, wodurch die expectorirten
rothlichte, rostfarbige, gelblichte oder
Färbung bekamen. In dieser Reihe sind
geheilte Fälle begriffen. Bei 10 Kran
der Auswurf farblos: 4 davon litten an
nie der Spitze der Lunge, 2 boten

sartige Erscheinungen dar, 2 litten an dopter Pneumonie von so bedeutender Ausdehg, dass sie rasch tödtlich endigten. 8 Kranke lich hatten gar keinen Auswurf: 3 davon ten, gleichzeitig mit einer Pneumonie im iten Stadium, Delirium, 2 litten an gefähren Entzündungen in der Spitze der Lunge zweiten Stadium, 2 waren sehr bejahrt u. ben kurze Zeit nach ihrer Aufnahme ins Spi- u. der letzte war eine Frau, die an einer tödtlich endigenden, in den verschiedenen eilen der Lunge verstreuten Pneumonie litt. se Thatsachen bestätigen die in der Medicin nlich allgemein angenommene Ansicht, dass blutige Auswurf in der Regel von guter Vorleutung ist; dass der farblose schon auf mehr fahr, auf noch grössere aber der Mangel an swurf hindeutet. Einige Aerzte, namentlich uilla ud, haben den Auswurf häufig bei den umonien in der Spitze der Lunge fehlen sehen llen. Chomel u. Grisolles haben diess r nicht gefunden, ebenso wenig unser Vf. s den Auswurf von pflaumenbrühartiger be u. Consistenz betrifft, von dem Andral ubte, dass er zu einem charakterist. Zeichen Eiterung der Lunge werden könnte, so war 14 Fällen des Vf., wo die Pneumonie das te Stadium erreicht hatte, der Auswurf blos mal zerfliessend u. bräunlicht, ein andres Mal er klebrig u. chocoladenfarbig; bei den übri- Kranken zeigte er nichts Besonderes. In n Fällen husten die Kranken; nur bei einigen ividuen war der Husten schwierig zu conviren. Die Respiration war fast immer beleunigt. Die mittlere Zahl der Inspirationen rug 30½ in der Minute, die beiden Extreme u. 50. Es ergab sich ferner aus den Beobhtungen des Vf.: 1) dass die Respiration in Pneumonien der Spitze der Lunge häufiwar, als in denen der anderen Partien; 2) s die Pneumonien im ersten Stadium mehr mungsbeschwerde verursachten, als die, wo e Mischung des 1. u. 2. Stadium statt fand; dass die Häufigkeit in den Pneumonien im 2. dium merklich zunahm; u. 4) endlich, dass ihr Maximum in den sich tödtlich endigenden eumonien erlangte. Die Respiration war in Regel desto häufiger, je ausgedehnter die ngenentzündung war. Diese Resultate, welmit denen des *Dr.* J. Pelletan übereinnmen, geben der Häufigkeit der Respiration, Zeichen der Gefährlichkeit der Lungenentdung betrachtet, grossen Werth. Das knimde Rasseln wurde 12mal allein u. 43mal von nchialrespiration begleitet beobachtet. Die nchialrespiration u. die Bronchophonie waren s bei 22 Kranken vorhanden. Folglich war $\frac{5}{6}$ der Kranken bei ihrer Aufnahme ins Spital Lungenentzündung in ihr 2. Stadium gelangt; s bei einem Sechstel war sie noch im ersten dium. Von den 18 an Pneumonien der Spitze der Lunge leidenden Kranken zeigten blos 2 nur knisterndes Rasseln, die 16 Anderen Bronchialrespiration allein, oder auch von knisterndem Rasseln begleitet. *Dr.* Grisolles (Journ. hebdomad. T. III. p. 74) ist zu den näml. Resultaten gelangt; von seinen 50 Kranken hatten 42 Bronchialrespiration u. blos 8 keine. — Von allen diesen Kranken haben blos 4 bei ihrer Aufnahme keine Auscultationserscheinung dargeboten, welche das Vorhandensein der Pneumonie anzeigen konnte. Bei 2 von ihnen liessen sich nach einigen Tagen sehr deutliche wahrnehmen; bei den beiden anderen aber war es niemals möglich. Der Eine von diesen, welcher seit mehreren Tagen an rheumat. Schmerzen litt, wurde von einem Seitenschmerz ergriffen, der sich über die ganze linke Partie des Thorax erstreckte; er warf Blut aus; seine Expectoration bot nach u. nach die Kennzeichen u. alle Modificationen dar, welche regelmässig die Sputa in den Pneumonien erleiden; er hatte Dyspnöe u. Fieber, ohne dass man jemals die geringste Veränderung in dem vesiculären Expansionsgeräusche seiner Lungen constatiren konnte. Wahrscheinlich litt dieser Kranke an einer nicht sehr ausgedehnten centralen Pneumonie; der andre starb an einer verstreuten Lungenläppchenentzündung. Obschon man nun zugeben muss, dass, je aufmerksamer man die Kranken untersucht, desto geringer die Zahl der latenten Pneumonien sein wird, so können doch Umstände vorkommen, in welchen die Auscultation sehr vorgeschrittene Affectionen der Lunge nicht kundgiebt. So hörte man in einigen Fällen von Pneumonie, wo die Lunge in Eiter umgewandelt war u. der sehr bejahrte Kranke sehr unregelmässig u. sehr unvollkommen die Ein- u. Ausathmungsbewegungen vollzog, zuweilen weder knisterndes Rasseln, noch Bronchialrespiration; die Luft gab, indem sie in die Bronchien eindrang, das Geräusch einer unvollkommenen vesiculären Expansion. Wenn man jedoch die Auscultation zu wiederholten Malen vollzog u. den Kranken husten liess, so entdeckte man endlich entweder etwas Bronchialrespiration, oder ein geringes flüssiges Rasseln, was von dem schleimigen u. fast knisternden Rasseln, welches auf die Spur leitete, sehr verschieden war. Sehr schwierig war auch bisweilen die Bronchophonie von der Aegophonie, welche von der Gegenwart einer die Pneumonie complicirenden Flüssigkeit abhing, zu unterscheiden. So verhielt es sich mit den directen Störungen der Verrichtungen der Lungen; die Störungen der anderen Apparate betreffend, so kam der Kopfschmerz sehr häufig vor; seine Intensität stand in der Regel mit der Intensität des Fiebers in Beziehung. Das Delirium war bei 12 Kranken vorhanden; 7 davon wurden geheilt, 5 starben. Bei Allen war die Pneumonie entweder im 2. oder 3. Stadium; bei 2 nahm die Entzündung die Spitze der Lunge ein, während sie

bei den Uebrigen ihren Sitz entweder in den mittleren oder in den unteren Partien der Lunge hatte. Bei den Kranken, die geheilt wurden, schien das Delirium mehr von der Constitution der Subjecte, als von der Intensität der Pneumonie abzuhängen. Man darf daher wegen dieses Delirium in den ersten Tagen keine schlimme Prognose für den Ausgang der Krankheit stellen. In einer ziemlichen Anzahl von Fällen bot das Gesicht gar keine merkliche Veränderung dar, bei 4 war es mehr oder weniger lebhaft geröthet; bei 4 anderen drückte es Erschöpfung u. Abgeschlagenheit aus. Bei diesen letzteren hatte die Pneumonie mehr Intensität u. Ausdehnung als bei den ersteren. Bei 14 Kranken zeigte die Haut des Gesichtes u. der oberen Körperpartien die icterische Färbung. Bouillaud scheint diese Färbung dem Umstande zuschreiben zu wollen, dass die Pneumonie ihren Sitz in der Nähe der Leber hat. Von den Kranken des Vf. hatten blos 5 Pneumonien der untern Partie der rechten Lunge, während bei den 9 übrigen die Entzündung die anderen Theile der Lunge einnahm. Wenn nun aber auch die gelbe Färbung in keinen Beziehungen zu dem Sitze der Entzündung zu stehen scheint, so dürfte sie doch wohl sehr directe mit ihrer Intensität haben; so wurden von den 14 in Rede stehenden Kranken 5 geheilt u. 9 starben; von den geheilten hatten fast alle Pneumonien im 2. Stadium gehabt. Man kann also mit Recht diese icterische Färbung für ein sehr schlimmes Zeichen halten. Die Zunge war bei fast allen Kranken mit einem weisslichten Ueberzuge bedeckt, der in einigen Fällen gelblicht war. Blos 5mal war die Oberfläche trocken u. braun. Alle Kranke hatten Durst u. Anorexie; blos 6 hatten spontanes Erbrechen; bei 17 war der Bauch schmerzhaft u. gespannt; 23 hatten Koliken u. Durchfall; u. 6 hatten in der epigastrischen Gegend einen Schmerz, den sie der Erschütterung des Hustens zuschrieben. Die Störungen der digestiven Organe waren bei den Kranken, welche starben, fast constant; die meisten von ihnen hatten entweder eine trockene Zunge, oder einen aufgetriebenen u. schmerzhaften Bauch, oder Koliken u. Durchfall. Die Ernährungsstörungen des Herzens waren ziemlich selten, da nur 12 Kranke Zeichen von Hypertrophie desselben darboten. Alle Kranke hatten Fieber, wie leicht auch ihre Pneumonie war; die mittlere Zahl der Pulsschläge war 88 in der Minute, die beiden Extreme waren 70 u. 130. Der Puls war meistentheils breit u. voll oder weich. Er war in der Regel desto häufiger, je ausgedehnter die Pneumonie war. Bei den Kranken, die starben, war das mittlere Verhältniss $96\frac{1}{3}$ u. der Puls war öfter klein u. schwach, als in den Fällen, wo Heilung statt fand. Bis auf einige Ausnahmen machten sich die allgemeine Abgeschlagenheit, das lebhafte Fieber u. der typhusartige Zustand bei den Pneumonien in einem vorgeschrittenen Grade u. bei denen, die [illegible] trächtliche Ausdehnung hatten, mehr bem[illegible] als in den entgegengesetzten Fällen. [illegible] sich hieraus schliessen, dass dieser all[illegible] Zustand von dem örtl. Zustande der Lu[illegible] bing. Der allgemeine Zustand u. das [illegible] der Kranken, welche gestorben sind, [illegible] mannichfaltig, als dass sich eine Sch[illegible] davon machen liesse. Vorherrschend w[illegible] ihnen die Respirationsbeschwerde, die Hä[illegible] des Pulses, die Störungen der Verdauung, [illegible] die gelbe Farbe des Gesichts, die auss[illegible] liche Blässe, oder das Delirium. — Die B[illegible] lung des Vf. war folgende: Gleich [illegible] Aufnahme des Kranken ins Spital wu[illegible] Aderlass am Arme gemacht, der am [illegible] Tage Morgens u. Abends wiederholt w[illegible] 3. Tage wurde Morgens ein vierter Ader[illegible] macht u. Abends setzte man Blutegel [illegible] der Seiten des Thorax, oder ein Vesica[illegible] Aderlässe betrugen 12—14 Unzen u. di[illegible] Blutegel 39—40 bei jedesmaliger Appl[illegible] Wich die Krankh. nicht, so zog man [illegible] den Tage den Tart. stib. in Gebrauch, [illegible] in der Gabe von 40 Centigrammen, [illegible] den Tag um 10 Centigramme steigerte, [illegible] liess. Die Verordnung des Tart. stib. [illegible] der Regel nur 3 Tage. Es versteht sich, [illegible] die Behandlung je nach dem Alter, [illegible] stitution, dem Kräfte - oder Schwäche[illegible] des Kranken, der Intensität der Pneumonie [illegible] ihrer Dauer vor der Aufnahme ins Spital [illegible] te. — *Verlauf der Pneumonie bei den Kranken, die geheilt wurden.* Allen Kranken, mit Aus[illegible] nahme von 2 sehr schwachen, bei welchen [illegible] den Tart. stib. gleich von Haus aus verord[illegible] wurde zur Ader gelassen, nur bei einem [illegible] gen wurden blos Blutegel angewendet. Das [illegible] den Aderlass entleerte Blut war fast [illegible] mit der Entzündungshaut versehen, die [illegible] theils dick war u. den ganzen Blutkuchen [illegible] deckte. Mehrmals geschah es, dass [illegible] Aderlass keine Entzündungshaut darbot, [illegible] dern erst die folgenden. Der Seitenschmerz [illegible] gewöhnlich sehr rasch beseitigt, die [illegible] desselben betrug $2\frac{1}{11}$ Tag für die Pneumonie der Lungenspitze, u. $2\frac{1}{4}$ Tag für die [illegible] Theile. Die Intensität der Pleuritis stand [illegible] mit der der Pneumonie in Verhältniss. Die Bron[illegible] chialrespiration dauerte in den Pneumonien, [illegible] che völlig in das zweite Stadium über[illegible] waren, länger als bei den übrigen. [illegible] dehnung des von der Entzündung einge[illegible] Raumes schien keinen Einfluss zu haben. [illegible] Verschwinden der Bronchialrespiration [illegible] Fällen, wo $\frac{2}{3}$ der Lunge ergriffen waren, [illegible] so rasch von Statten gingen, als in den [illegible] blos die Hälfte oder das Viertel der Lunge [illegible] zündet war. Die mittlere Dauer der Bron[illegible] respiration betrug in den Pneumonien der Lun[illegible] genspitze $4\frac{10}{11}$ Tage, in den übrigen [illegible]

nister-Rasseln hörte in den Pneumonien der ungenspitze in $\frac{3}{4}$ der Fälle nach 5täg. Behandlung auf; seine mittlere Dauer betrug 6 Tage. i den Pneumonien der übrigen Lungenpartien rte es bei $\frac{1}{6}$ der Kranken nach 3 Tagen, bei nach 4, bei $\frac{1}{4}$ nach 5 Tagen auf; bei 2 Subten dauerte es bis zum 23. u. bis zum 25. Tage. ine mittlere Dauer betrug $6\frac{7}{8}$ Tage. Das Verwinden des Knister-Rasselns schien mit der sdehnung der Entzündung in Verbindung zu hen; anders verhielt es sich aber mit dem ide desselben, denn es hörte bei den Pneunien im Zustande einfacher Anschoppung frü- auf, als bei denen, wo ein Theil der Lunge lurchgängig geworden war. Der Auswurf hörte mittlern Verhältnisse am $3.\frac{1}{10}$ Tage auf, blugefärbt zu sein; nachdem er hierauf bis zum ½ Tage farblos u. sehr klebrig gewesen war, de er undurchsichtig. Die Intensität der Pneunie u. ihre Ausdehnung hatten keinen merken Einfluss auf die Schnelligkeit, mit welcher Blut aus den Sputis verschwand. Es lässt hieraus der Schluss ziehen, dass die Dauer blutigen Färbung der Sputa hinsichtlich der ährlichkeit der Krankh. von keiner Bedeug ist. — Unter Reconvalescenz versteht Vf. Moment, wo die Haut frisch, der Puls nicht r häufig ist, wo der Appetit sich einstellt, die aken sich nicht mehr unwohl fühlen, u. wo ihnen Nahrungsmittel zu geben anfängt. Bei Pneumonien in der Lungenspitze hatte diese onvalescenz im mittlern Verhältnisse nach ;. Behandlung u. bei denen der übrigen Lunpartien nach einer $7\frac{1}{2}$tägigen statt. Die Zeit, che sie brauchte, stand mit der Ausdehnung Lungenentzündung u. vorzüglich mit ihrem de in Beziehung. Die Dauer des Aufenthaltes Spitale betrug für die Pneumonien in der Lunspitze 21 Tage u. für die der übrigen Lungenien $18\frac{1}{11}$ Tag. Diese Dauer scheint zwar etlang zu sein, allein Vf. pflegt die Kranken t eher zu entlassen, als bis sie im Stande , ihren Berufsgeschäften wieder obzuliegen. den meisten Kranken dauerte die Respirabeschwerde, die Häufigkeit des Pulses, die e der Haut, der Durst, der Verlust des Apes u. das allgemeine Unwohlsein so lange, entweder Knister-Rasseln oder Bronchialretion statt fand. Das Delirium dauerte bei 6 Kranken, die gleich vom Beginn der kh. an davon ergriffen wurden, nur kurze ; nach 3 Tagen hatte es zugleich mit allen heinungen von Gehirncongestion aufgehört. i Kranken, welche die Erscheinungen eines minaltyphus darboten, wurde der Verlauf Pneumonie nicht gestört, u. es verschwand Bronchialrespiration u. das Knister-Rasseln llgemeinen ebenso schnell, als in den übri- Fällen. Bei mehreren von ihnen wurden, ei den übrigen, Aderlässe gemacht, u. zwar dass sich danach ein übler Einfluss bemerkbar machte. Die Coexistenz des Durchfalls hatte keinen merklichen Einfluss, weder auf die Behandlung durch die Aderlässe, noch auf den Verlauf der Pneumonie. Sie hörte in der Regel sehr schnell auf. Die Stärke u. die gute Constitution der Kranken übten einen merklichen Einfluss auf die Dauer der Pneumonie aus, denn be den Pneumonien in der Lungenspitze betrug die mittlere Dauer des Aufenthaltes im Spitale bei den kräftigen Subjecten 14 Tage u. bei den schwachen 27; bei den Pneumonien der übrigen Lungenpartien betrug diese mittlere Dauer bei den ins 2. Stadium gelangten Pneumonien $17\frac{1}{2}$ Tag für die kräftigen Subjecte u. $23\frac{5}{6}$ für die schwachen. Das Geschlecht äusserte keinen Einfluss auf die Krankheit, wohl aber das Lebensalter, denn bei 6 Greisen von 60—66 Jahren boten 2 die Zertheilung ihrer Pneumonie zur gewöhnl. Zeit dar; bei den 4 anderen aber dauerten die Bronchialrespiration oder das Knister-Rasseln bis zum 12., 17., 23. u. 40. Tage. Da das Knister-Rasseln oder die Bronchialrespiration mit gelbgefärbtem Auswurfe oder mit Auswurfe von sehr klebriger Consistenz verbunden war, so war offenbar bei diesen Subjecten die Entzündung in den chron. Zustand übergegangen. Grisolles scheint sich nach Chomel zu der Ansicht hinzuneigen, dass in den Fällen, wo bei den Greisen das Knister-Rasseln über die gewöhnl. Zeit hinaus dauert, diess durch eine Art Oedem der Lunge bedingt werde. Allein diese Vermuthung ist offenbar nicht gegründet, denn bei den Greisen, die diesen Zustand darboten, hat Vf. die Expectoration u. zwar stets mit den pneumon. Kennzeichen beobachtet. Es war bei diesen Subjecten die chron. Entzündung auf eine geringe Lungenstrecke beschränkt, u. sie wurde von keiner allgemeinen Störung begleitet. Die Jahreszeit scheint mit der Gefährlichkeit der Krankh. in Beziehung zu stehen, denn die Sterblichkeit ist in den kalten Jahreszeiten grösser, als in den übrigen, u. Erkältung der Kranken war mehrmals Ursache von Recidiven. Es lässt sich demnach der Schluss ziehen, dass die Erniedrigung der Temperatur ein ungünstiger Umstand ist, entweder weil die in den kalten Jahreszeiten entstandenen Pneumonien mehr Intensität haben, oder weil diese Jahreszeiten die Krankh. gewissermassen unterhalten. — Was nun den Einfluss der Behandlung betrifft, so haben die Blutentziehungen stets einen unbestreitbaren Einfluss auf den Seitenschmerz ausgeübt; bei einem Viertel der Kranken haben sie heroisch gewirkt, u. zwar war bei diesen das mittlere Verhältniss der Blutentziehungen stärker als gewöhnlich; bei der Hälfte haben sie die Krankh. allmälig vermindert; bei einem Fünftel endlich zertheilten sie die Pneumonie langsam, u. es war in den meisten Fällen dieser Kategorie die Mittelzahl der Aderlässe unter der gewöhnlichen Mittelzahl. Der Kreislauf u. die Respirationen geschahen un-

mittelbar nach den Blutentziehungen langsamer. Hiernach lässt sich der Nutzen u. der Vortheil der Aderlässe nicht bezweifeln. Die Vesicatore betreffend, so waren stets, wenn sie applicirt wurden, schon mehrere Aderlässe vorausgegangen. Die Vesicatore haben sich niemals als ein heroisches Mittel bewiesen, niemals sind die örtl. Erscheinungen der Pneumonie nach ihrer Anwendung plötzlich u. rasch verschwunden, wie nach den Aderlässen. Die Verminderung geschah stets allmälig. Indessen kann man sie in Gebrauch ziehen, wenn man auf die Aderlässe nicht mehr zählen kann; sie sind bei der Hälfte der Kranken in Gebrauch gezogen worden. Der Werth des Gebrauches des *Brechweinsteins* lässt sich leichter bestimmen, da er theils allein, theils mit den Blutentziehungen u. den Vesicatoren verbunden angewendet worden ist. Von den beiden Kranken, welchen er ohne ein andres Mittel verordnet wurde, war der eine jung, gracil u. seit langer Zeit hustend, der andre ältere durch die Aderlässe, die wegen einer andern Krankh. gemacht worden waren, in den Zustand von Anämie versetzt. Der Erste litt an einer Pneumonie, in welcher Vereinigung des 1. u. 2. Stadium statt fand. Der Gebrauch des Brechweinsteins, der nur einen Tag lang Ausleerungen bewirkte, beseitigte das Knister-Rasseln u. die Bronchialrespiration am 4. Tage. Bei dem Zweiten, der an einer Entzündung beider Lungen litt, wovon die eine sich im ersten u. die andre im zweiten Stadium befand u. bei welchem Toleranz des Brechweinsteins statt fand, verschwand die Bronchialrespiration am 4., das Knister-Rasseln am 5. Tage. Der Brechweinstein wurde nur 3 Tage lang genommen. Nach den Aderlässen wurde der Brechweinstein in hoher Gabe nur in den gefährlichen Fällen angewendet, u. zwar stets, wenn eine der Lungenpartien für die Luft undurchgängig geworden war. Diese Heilweise kam in zwei Reihen von Fällen in Gebrauch. In der ersten steigerte sich die Pneumonie immer mehr, als man wegen der Schwäche der Kranken auf die Aderlässe Verzicht leisten musste. Diese Reihe umfasst nur 2 Kranke, die beide bleich, farblos waren u. eine ausserordentlich weisse Haut hatten; der eine war 20, der andre 35 Jahre alt. Die Pneumonie bot bei dem Einen ein Gemisch des Knister-Rasselns u. der Bronchialrespiration dar; letztere war sehr ausgedehnt u. dominirte das Rasseln; bei dem andern stand die Pneumonie völlig im 2. Stadium. Der Brechweinstein wurde 3 Tage verordnet. Bei dem Ersten veranlasste er nach reichlichen Aderlässen nur eine sehr geringe Anzahl Ausleerungen; die Pneumonie zertheilte sich rasch; der allgemeine Zustand des Kranken war schlimm, die Bronchialrespiration u. das Knister-Rasseln hörten am 4. Tage auf. Bei dem Zweiten, dem weniger zur Ader gelassen worden war, als dem Ersten, der aber dessenungeachtet in die grösste

Prostration verfallen war u. eine sehr [illegible]
Steigerung der örtl. Erscheinungen [illegible]
monie dargeboten hatte, fand vom [illegible]
Verordnung des Brechweinsteins an [illegible]
trächtliche Verminderung der Pneumonie [illegible]
dass man sie mit der vergleichen konnte [illegible]
der Aderlass in den Fällen, wo er [illegible]
sogleich erstickt, hervorbringt, u. [illegible]
weder der geringste Ekel, noch die [illegible]
Stuhlentleerung statt. Die Bronchial[illegible]
hörte am 5. u. das Knister-Rasseln am [illegible]
auf. In diesem Augenblicke befindet [illegible]
junger Mensch von guter Constitution [illegible]
sehr blasser Haut im Spitale, der an [illegible]
zündung in der Lungenspitze im 2. St[illegible]
Das Fieber war lebhaft, dessenungeachtet [illegible]
wegen der Hautfarbe sogleich der Brech[illegible]
in hoher Gabe verordnet; es trat weder [illegible]
Durchfall ein, u. nach 6 Tagen war die [illegible]
wieder normal geworden. In der zweiten [illegible]
die fast $\frac{1}{3}$ der Kranken umfasst, blieb [illegible]
monie stationär, oder ging der Zertheilung [illegible]
langsam entgegen; der Brechweinstein wurde [illegible]
ordnet, als man nicht mehr Blut entziehen [illegible]
u. nachdem das Vesicator applicirt war [illegible]
Die Zertheilung fand vom 3. bis zum [illegible]
statt, von dem ersten Einnehmen [illegible]
weinsteins an gerechnet. Blos bei [illegible]
liess sie längere Zeit auf sich warten [illegible]
von diesen Kranken befanden sich [illegible]
phusartigen Zustande, Andere [illegible]
Wenn sich auch aus den Fällen dieser [illegible]
streng genommen, nichts folgern [illegible]
Heilweise zu complicirt war u. die Zert[illegible]
zu allmälig geschah, um den Antheil des [illegible]
weinsteins an derselben bestimmen zu [illegible]
so verhält es sich doch nicht so mit den [illegible]
Kranken; offenbar hat bei ihnen der Bre[illegible]
stein so energisch gewirkt, als es [illegible]
reichliche Aderlässe hätten thun können [illegible]
bindet man diese Fälle mit denen, [illegible]
dere Aerzte beobachtet haben, so lässt [illegible]
aus der Schluss ziehen, dass es eine [illegible]
Disposition des Organismus giebt, wo [illegible]
weinstein in hoher Gabe heroisch wirkt [illegible]
4 oben erwähnten Kranken schwach [illegible]
misch waren, so dürfte nach dem [illegible]
Zustand die Hauptindication für den [illegible]
des Brechweinsteins abgeben, wenn [illegible]
ders gestattet ist, aus so wenigen F[illegible]
Schluss zu ziehen. Endlich findet [illegible]
offenbaren Beweis des Einflusses des [illegible]
steins auf den Verlauf aller Pneumonien [illegible]
welchen man ihn angewendet hat, [illegible]
sehr merkwürdigen Umstande. Vergl[illegible]
nämlich einerseits alle die Fälle, wo [illegible]
weinstein zugleich mit den Aderlässen [illegible]
det worden ist, u. andrerseits die [illegible]
nur die Aderlässe u. die Vesicatore [illegible]
wurden, so findet man, dass nach [illegible]
Heilweise die mittlere Dauer der Pn[illegible]

g betrug; während sie nach der zweiten Heil-ise $7\frac{5}{9}$ Tag ausmachte. Hierzu kommt noch, s die Fälle, wo der Brechweinstein gegeben rde, gefährlicher zu sein schienen, als die, man sich an die Aderlässe u. an die Vesica-e hielt. Hieraus lässt sich rationellerweise gern, dass der Gebrauch des Brechweinsteins der Behandlung der Pneumonie eine Heil-se ausmacht, deren Nutzen sich bestimmt thun lässt, die in manchen Fällen heroisch kt u. in den übrigen Fällen zur Beschleunigung Zertheilung der Lungenentzündung beiträgt. htheilige Wirkungen dieser Heilweise hat Vf. nals beobachtet. — Vergleicht Vf. schliess-seine activere Behandlungsweise im Allge-nen mit der früher gebräuchlichen, weniger hdrücklichen, so ist der Vortheil ganz auf er Seite, denn in 12 Fällen, die von geach-n Aerzten behandelt wurden, wo den Kran-nur wenig Blut, oder in grösseren Zwischen-nen entzogen u. der Brechweinstein in hoher e als allgemeine Methode u. ohne Unterschied Subjecte angewendet wurde, u. welche Pneu-nien im 1. u. 2. Stadium umfassen, hörte der enschmerz im mittlern Verhältnisse am 5. e auf; die Bronchialrespiration brauchte zu m Verschwinden $11\frac{1}{2}$ Tag, u. das Knister-seln $12\frac{4}{6}$ Tage. Es dauerten folglich die Zu-e fast doppelt so lange, als bei der activen andlung des Vf. Es spricht ferner für des Behandlungsweise, dass bei allen Kranken, Zeit ihrer Aufnahme ins Spital, die Pneumo-im Steigen begriffen war, obschon Mehrere n acht Tage lang krank waren; nachdem sie einige Tage im Spitale behandelt worden, abnahm. [*Archiv. gén. de Paris. Avril et* *l.* 1840.] (*Schmidt.*)

196. *Zur Geschichte der chron. Lungenent-dung*; von *Dr.* Lebert in Nogent-le-Ro-. Die acute Lungenentzündung gehört jetzt len Krankkeiten, die man am besten kennt; t das Nämliche lässt sich von der chronischen n. Die ersten etwas genaueren u. vollständi-n Notizen über letztere hat Broussais t. de Phlegmasies chroniques 1808) gegeben. ı ihm haben Letenneur (Dissertat. 1811), ierre (Dissertat. 1815), Choix (Disser-1819), Pinel u. Bricheteau (Dict. des c. méd. Art. Pneumonie chroniq. 1820), nnec (Traité de l'Auscultation médiate 1826), mel (Dict. de méd. in 21 Bänd. Art. Pneu-e), Bouillaud (Dict. de méd. et de chir. Art. Pneumonie chronique) von ihr gehan-

Laennec, Chomel u. Bouillaud, übrigens, so wie Pinel u. Bricheteau, Vorgänger nicht hinlänglich beachtet haben, n die chron. Lungenentzündung ohne Com-ion mit Tuberkeln oder Melanose für sehr ı; auch Andral (Clinique méd.) theilte r diese Ansicht, allein seit 1834 in der 3. Aus-seiner Clinique u. noch neuer (1837) in einer von den Noten, womit er Laennec's Werk bereichert hat, spricht er sich im entgegengesetzten Sinne aus, so wie denn auch schon Broussais auf die Häufigkeit derselben aufmerksam gemacht hat. Die Beschreibung, welche übrigens Andral von der chron. Lungenentzündung gegeben hat, erscheint dem Vf. so genau, dass er nicht umhin kann, sie hier mitzutheilen. „Die chron. Lungenentzündung, sagt Andral, scheint mir keine so seltene Affection zu sein, wie mehrere Aerzte glauben, denn ich habe mehrere Male im Leichname eine, hinsichtlich ihrer Ausdehnung u. ihres Sitzes verschiedene, röthlichte oder graulichte Verhärtung des Lungengewebes constatirt. Bald nahm sie blos eine gewisse Anzahl Läppchen ein, welche andere für die Luft durchgängig gebliebene Läppchen von einander schieden; bald nahm sie einen ganzen Lappen der einen oder der andern Lunge ein. Die ganz eigenthümliche Härte des Lungengewebes liess keine Verwechselung mit der durch die acute Lungenentzündung bewirkten Veränderung zu. Weit entfernt, zerreiblicher geworden zu sein, leistete vielmehr das entzündete Gewebe der Zerreissung u. dem Drucke kräftigen Widerstand. Während des Lebens hatte man die Symptome der chron. Bronchitis, einen sich allmälig steigernden Verfall u. in einigen Fällen einen matten Ton u. das Vorhandensein der Bronchialrespiration constatirt.“ Der Vf. fügt dem hinzu, dass man nicht selten um die Tuberkel herum, vorzüglich wenn sie erweicht u. in Höhlen umgewandelt sind, unzweifelhafte Spuren von chron. Pneumonie finde. Was die mit der Lungenverhärtung infiltrirte Melanose betrifft, so muss sie nach dem Vf. ebenfalls für das Product der chron. Lungenentzündung angesehen werden. Auch Andral, Martin Solon u. Alph. Cazenave sind dieser Meinung. — Was nun zunächst den anatom. patholog. Befund bei der chron. Lungenentzündung betrifft, so ist vor allen Dingen nothwendig, die Bedeutung der Worte, welche zur Unterscheidung der verschiedenen patholog. Zustände der von Entzündung ergriffenen Lungen dienen, fest zu bestimmen. Gegenwärtig werden die Worte *Hepatisation*, *Induration*, *Carnification* oft noch ohne Unterschied für einander gebraucht; allein es ist höchst wünschenswerth, dass man vorerst das Wort *Hepatisation*, welches sich für ganz verschiedene Dinge gebrauchen lässt, gar nicht mehr in Anwendung brächte. Berücksichtigt man nun einerseits den Zustand von Weichheit u. Zerreiblichkeit der Lunge bei der acuten Entzündung derselben, u. andrerseits ihre offenbare Verhärtung bei der chronischen, so möchte Vf., nach Andral's Beispiele, den Vorschlag machen, den erstern dieser Zustände *rothe u. graue Erweichung* u. den andern *rothe*, *graue* u., wenn Complication mit Melanose statt findet, *schwarze Verhärtung* zu benennen u. das Wort *Carnification* jenem Zu-

stande des Lungengewebes vorzubehalten, wo dieses von Entzündung frei, aber seit kürzerer oder längerer Zeit comprimirt ist. *Ursachen.* Die chron. Lungenentzündung befällt nicht alle Menschen gleichmässig; Individuen, die eine zarte Constitution haben oder durch das Alter, durch Krankheiten oder Strapazen geschwächt sind, sind besonders dazu disponirt. Unter den Gelegenheitsursachen ist unstreitig eine der gewöhnlichsten der längere Zeit andauernde Einfluss der Kälte, oder auch eine Erkältung in einem Momente, wo der Körper etwas erhitzt u. mit einem duftenden Schweisse bedeckt ist. Wie nun aber auch die Kälte eingewirkt haben mag, so ist das Resultat fast immer das nämliche; in beiden Fällen findet zuerst eine einfache Lungenreizung statt, die sich bis zur heftigsten Entzündung steigern kann; doch muss letztere in der Regel durch die Wiederkehr der nämlichen Ursachen unterhalten u. erneuert werden, um in den chron. Zustand überzugehen u. sich durch Verhärtung zu endigen; man beobachtet sie daher auch hauptsächlich unter dieser Form bei den Soldaten im Felde (Broussais) u. bei armen Arbeitern, welche oft gezwungen sind, das Spital vor ihrer vollkommenen Heilung zu verlassen (Bazierre). Der Frost der Wechselfieber kann die nämliche Wirkung herbeiführen. Etwas Aehnliches kommt bei den dürftigen Greisen vor, welche die Hospices bevölkern; obschon letztere sich nicht ganz in den nämlichen Umständen befinden, wie die ersteren, so sind sie doch nicht weniger allen Nachtheilen des Wechsels von Wärme u. Kälte blosgestellt. Denn sie sind trotz ihres hohen Alters, welches sie in ganz eigenthümliche u. für die Lungenreizungen sehr günstige Bedingungen versetzt, zu leicht gekleidet u. nicht zureichend ernährt, daher jene fortwährenden Katarrhe, die man ohne tiefere Ueberlegung für das traurige Erbtheil des Greisenalters hält u. die in der Stille ihr elendes Dasein untergraben, welchem eine acute oder chron. Lungenentzündung gewöhnlich ein Ende macht. *Symptome.* Die chron. Lungenentzündung bietet zwei sehr deutliche Entwickelungsweisen dar; denn bald folgt sie auf die acute Entzündung, bald entwickelt sie sich primitiv u., so zu sagen, unvermuthet. Beim ersten Blick könnte man diese Affection mit dem Lungenkatarrh verwechseln; doch wird sie sich fast immer durch folgende Symptome unterscheiden lassen: Sie kündigt sich gewöhnlich durch Husten, Fieber, Dyspnöe, matten Ton im Niveau der verhärteten Stelle, Bronchialrespiration u. Bronchophonie an; ausserdem bemerkt man in einer vom Beginne mehr oder weniger entfernten Zeit einen stufenweise steigenden Verfall, eine gelblichte Gesichtsfarbe und ein Oedem, welches im Gesichte beginnt, die Füsse ergreift und sogar manchmal allgemein wird. Betrachtet man diese Symptome im Einzelnen, so ist der Husten mei-

stentheils trocken, manchmal aber von einer m
oder weniger reichlichen schleimigen Expec
ration begleitet. Die Sputa können dann die
Bronchitis sein, wenn diese Krankheit zur erst
hinzukommt, oder blutig, wie bei der acu
Pneumonie, während einer momentanen V
schlimmerung der Entzündung, oder schwä
licht u. selbst ganz schwarz, wenn gleichz
Melanose der Lunge vorhanden ist. Das Fie
so wie der Husten, ist in der Regel sehr m
sig. Ziemlich oft sind sie sogar während des T
ges nicht vorhanden. Hat man aber Geleg
heit, die Kranken des Abends, u. vorzüglich
Nachts zu sehen, wie es Broussais gethan
so bemerkt man bald, dass diejenigen, wel
man für geheilt, oder wenigstens in völl
Wiedergenesung begriffen hielt, Husten, ge
thete Jochbeingegenden u. etwas Fieber hal
Bisweilen leidet ihre Respiration auch an e
gewissen Behinderung, die noch merklicher w
wenn sie irgend eine anstrengende Arbeit verr
ten, oder eine Treppe steigen. Percutirt r
die Brust, so findet man einen matten Ton, hau
sächlich hinten, wo die chron. Pneumonie ih
gewöhnl. Sitz hat. Dieser Ton ändert bei
verschiedenen Bewegungen des Kranken nie
seine Stelle; er steht übrigens mit der Ausd
nung der Verhärtung im Verhältnisse. Man su
ihn oft vergebens, wenn sich die Entzünd
auf einige isolirte oder im Centrum der Lun
gelegene Läppchen, oder auch auf die erst
Schichten des Gewebes, welches die Höhlen b
den Phthisikern umgiebt, beschränkt ist. D
Auscultation wird verschiedene Kennzeichen da
bieten, je nachdem die chron. Pneumonie ei
fach oder mit Katarrh complicirt ist. Im letzt
Falle kann das Ohr alle die Varietäten von Ra
seln hören, welche durch die Gegenwart ei
mehr oder weniger dicken Schleimes in d
Bronchien bedingt werden. Im erstern Falle f
det Bronchophonie u. Bronchialrespiration sta
letztern hat jedoch Andral niemals so deutl
wie in der acuten Pneumonie gefunden. Die A
magerung u. die gelblichte Hautfarbe stellen s
in der Regel bald ein. Es haben diese Sympt
me übrigens nichts Besonderes in unserer Kra
heit. Zuletzt erst tritt das Oedem ein, weld
zuerst die Augenlider, hierauf das Gesicht, d
Füsse u. manchmal das ganze unter der Ha
befindliche Zellgewebe ergreift; gewöhnlich a
verschwindet es 24 oder 36 Stunden vor de
Tode. — Diess sind die gewöhnl. Sympto
der chron. Pneumonie. Die Ordnung, in welc
sie dargestellt worden sind, kann eine ziemli
genaue Idee von dem Verlaufe dieser Affecti
geben. Indessen muss Vf. doch nach Brou
sais hinzufügen, dass bei richtiger Behandlun
die Symptome sich vermindern u. die Heilun
ohne Krise u. auf eine unmerkliche Weise z
Stande kommen kann. Wenn dagegen die U
sachen einzuwirken fortfahren u. wenn der Kra

seinem Appetite nachgiebt, so wird diese ihe durch eine fieberhafte Verschlimmerung mit iederkehr der anfänglichen Symptome unter- ›chen. Sie weichen zwar auch noch der anti- logist. Behandlung, allein der Kranke bleibt ›wächer, als früher. Unter gleichen Umstän- n können die näml. Zufälle im Verlaufe von 2 . 4 Monaten mehrere Male wiederkehren. Die- letztere Termin ist der längste, welchen oussais zu beobachten Gelegenheit gehabt t. Endlich erscheint das Oedem: es kündigt wöhnlich den Tod an, welcher plötzlich ein- t, wenn der Kranke lange Zeit gelitten hat, hrend ihm eine lange Agonie vorausgeht, wenn stirbt, bevor die Kräfte erschöpft sind. Vf. mag nicht anzugeben, in wie weit es mit dem ereinstimmt, was bei den bejahrten Individuen geht, da sich kein Fall dieser Art bei den Schriftstellern vorfindet. Er macht blos bemerklich, dass die 8 Greise, deren Section er gemacht hat, plötzlich u. ohne irgend ein Krankheitssymptom, ausser vielleicht etwas Husten, wenigstens nach der Erzählung ihrer Kameraden, gestorben sind. *Complication u. Behandlung.* Die chron. Pneumonie kommt selten allein vor. Ihre häufigsten Complicationen sind der chron. Katarrh u. die chron. Pleuritis. In allen Fällen steigern diese Entzündungen die Gefährlichkeit der Hauptaffection. Die Behandlung unterscheidet sich nicht von der der chron. Entzündung im Allgemeinen. Letenneur, Bazierre u. Broussais scheinen mit vielem Nutzen Exutorien u. besonders Cauterien u. Haarseile auf die Brust applicirt zu haben. [*Journ. de Connais. méd.-chir. Nr.* 5. 1840.] (*Schmidt.*)

IV. Chirurgie, Ophthalmologie und Otiatrik.

197. *Ueber die subcutanen Wunden;* von . J. Guérin. (Vorgelesen in der Akademie der issenschaften zu Paris am 8. Juli 1839.) § I. *perimentaler Theil.* A. *Erste Reihe Versuchen an lebenden Thieren.* Vf. hat erst Versuche an Thieren angestellt, um zu hren, was für Zufälle die Durchschneidung Rückenmuskeln verursachen könne. Er hat Masse des Sacrolumbalis u. des Longissimus i an Hunden durch einen Längenschnitt in Haut blosgelegt; diese Muskeln quer durch- nitten, selbst einen Theil davon ausgeschnit- , um zu sehen, was zwischen den beiden den vorgehen würde; hierauf hat er sie mit Haut bedeckt, deren Ränder durch sehr nahe einander gelegene blutige Hefte in Berührung halten wurden. Dieser erste Versuch hatte keinen übeln Zufall zur Folge; durch einen rächtlichen Erguss von Flüssigkeit unter die nt wurde diese zwei Tage lang emporgeho- n; es erfolgte eine rasche Resorption u. die unde heilte binnen einigen Tagen, ohne alle ur von örtl. Entzündung u. allgemeiner Reac- n. Sechs Wochen später fand Vf. bei der ction die beiden Enden der getrennten Muskeln rch eine intermediäre, weissröthlichte, feste bstanz, von faserzelliger Consistenz, welche nau die Stelle der ausgeschnittenen Muskelpar- n ausfüllte, vereinigt. Bei den folgenden Ver- chen durchschnitt Vf., jedoch unter der Haut u. ttels einer einfachen Punction, die Muskeln der irbelrinnen u. die ihnen entsprechenden des ickens quer durch. In einigen Fällen entstan- n ziemlich merkliche Ergüsse unter der Haut; anderen sehr unerhebliche; die meisten aber urden gleich am andern Tage wieder aufgesaugt, 2 Tage später war keine Spur von der Tren- ng der Muskeln mehr vorhanden, ausser et- s teigige Beschaffenheit, die von einer wei- en Substanz, welche den zwischen den beiden getrennten Enden vorhandenen Raum einnahm, herrührte. Diese Substanz organisirte sich allmälig dermassen, dass das Gefühl keinen Unterschied mehr zwischen ihr u. dem Gewebe, das sie vereinigte, erkennen liess. Dieser raschen Heilung war im Allgemeinen kein örtl. Zufall vorausgegangen u. gefolgt. B. *Erste Reihe von Versuchen an lebenden Menschen.* Die ersten Versuche des Vf. an Menschen bestanden in der subcutanen Durchschneidung des Sterno- u. Cleidomastoideus. Vf. hat binnen einem Jahre 25mal die subcutane Durchschneidung des Sterno- oder Cleidomastoideus vereinzelt, abwechselnd, oder gleichzeitig gemacht u. in allen Fällen eine Heilung der Wunden ohne Anschein von örtl. Entzündung u. stets mit der Reihe von Erscheinungen erlangt, die er nach Durchschneidung der Rückenmuskeln bei dem Hunde beobachtet hatte; d. h. Erguss einer gewissen Quantität Blutes in die Wunde, Ansammlung einer Flüssigkeit, die in 24 oder 36 Stunden resorbirt wurde u. an ihrer Stelle eine weiche, allmälig in die faserzellige Organisation übergehende Substanz zurückliess; obschon es sich hier nicht mehr blos um Durchschneidung von Sehnen, sondern um eine wahre Wunde handelte, die manchmal eine Ausdehnung von 8 bis 10 Centimetern einnahmen, Gefässe u. Nerven betheiligte, Schmerz u. einen ziemlich beträchtlichen Bluterguss hervorrief. Auch ist wohl zu bemerken, dass hier nicht eine unmittelbare Vereinigung oder Adhäsion zwischen den durchschnittenen Theilen eintrat, sondern vielmehr Trennung dieser Theile u. zwischen ihnen ein anfangs flüssiger, später gallertartiger Erguss u. ein successiver Consolidationsprocess desselben statt fand, wodurch er die Consistenz u. die Stärke der umgebenden Partien erhielt. — Diese zweite Reihe von Resultaten gab dem Vf. Gelegenheit, über die wesentliche Ursache ihrer Beständigkeit, ihrer Gleichförmig-

keit u. ihrer Unähnlichkeit mit den gewöhnl. Wirkungen der Wunden nachzudenken. Drei oder vier entgegengesetzte Resultate, d. h. die Entwickelung der Entzündung u. der Eiterung in Folge ähnlicher u. noch weniger wichtiger Operationen nach Durchschneidung der Achillessehne u. der Sehne des Biceps, die ebenfalls unter der Haut von zwei Pariser Wundärzten gemacht wurde, führten den Vf. unmittelbar auf den rechten Weg. Diese Wundärzte hatten nämlich, wie Delpech bei seinem ersten Versuche der Duchschneidung der Achillessehne, ziemlich weite Hautöffnungen gemacht, u. wie er eine suppurative Entzündung eintreten sehen. Vf. glaubte seitdem in der Ausdehnung der Wundöffnungen u. dem Zutritte der äussern Luft ein Hinderniss für die unmittelbare Adhäsion ihrer Ränder zu finden, in welcher Ansicht er auch durch seine gemachten Versuche unterstützt wurde. Denn in seinen 25 Operationen von Schiefhals, so wie in mehr als 200 Fällen von durch ihn operirten Klumpfüssen bedurfte es stets nur einfacher, sehr kleiner Hautstiche von höchstens 4 bis 5 Millimetern, die sich vollkommen schlossen u. deren Verschliessung er unmittelbar durch etwas Diachylum compositum beförderte. Demnach glaubt Vf. die wesentliche Bedingung, dass seine subcutanen Wunden sich nicht entzündeten, darin gefunden zu haben, dass die Berührung der äussern Luft durch die unmittelbare Verschliessung der Wundöffnungen abgehalten u. die Ausdehnung der Wunde durch ergossenes Blut eingenommen wurde. Es fragte sich nun aber, in wie weit man auf das Nichteintreten von Zufällen bei den der Berührung der Luft entzogenen subcutanen Wunden rechnen könnte. Zur Beantwortung dieser Frage machte Vf. folgende Versuche: C. *Zweite Reihe von Versuchen an Thieren.* Vf. nahm 2 Hunde von mittlerer Grösse, einen jungen u. einen erwachsenen. Bei dem ersten machte Vf. die subcutane Durchschneidung der ganzen Masse der Muskeln der Wirbelrinnen an drei verschiedenen Stellen ihrer Länge; einen Einschnitt im Niveau der obern Schultergegend, welcher den Trapezius, den Rhomboideus, den Serratus minor, die Verlängerungen des Sacrolumbalis u. des Latissimus dorsi u. die beiden Schichten des Multifidus spinae betraf; einen zweiten auf der entgegengesetzten Seite der Wirbelsäule, 8 Centimeter tiefer, u. die verschiedenen Lagen von Muskeln u. Aponeurosen bis zum Grunde der Wirbelrinne umfassend; einen dritten im Niveau des 3. Lendenwirbels, welcher ebenfalls die ganze Breite der gemeinschaftlichen Masse des Sacrolumbalis u. des Longissimus dorsi einnahm. Nach diesen 3 Wunden machte Vf. noch 2 andere, weit beträchtlichere, an dem nämlichen Subjecte; er durchschnitt quer unter der Haut die Fleischmassen der hintern u. obern Partie des Oberschenkels jeder Seite, vom Schenkelbeine an bis zur Haut. Bei diesem Schnitte wurden der Glutaeus maximus, [illegible] ceps, der Semitendinosus, der Semimem[illegible] der Rectus internus, der Adductor magn[illegible] Nervus ischiadicus u. die entsprechenden [illegible] u. Venen durchschnitten. Jeder dieser [illegible] wurde mittels einer einzigen Hautöffnung [illegible] nem Bisturi von 2 Millimetern Breite [illegible] von der innern Wunde entfernten Haut[illegible] macht, so dass kein Parallelismus der [illegible] nungen statt fand. Um sich noch besser [illegible] das Eindringen der Luft zu schützen, [illegible] Vf. die Hautöffnungen mittels eines [illegible] tes. Bei dem zweiten Hunde machte V[illegible] lange Wunde unter der Haut, die sich [illegible] Wurzel des Halses bis zum Kreuzbeine [illegible] mit der Linie der Dornenfortsätze entla[illegible] durchschnitt demnach alle Muskeln, [illegible] Wirbelrinne bedecken u. ausfüllen, [illegible] ten Schicht des Multifidus spinae. Die[illegible] Wunde wurde in zwei Tempos durch [illegible] zige, der Mitte der Wirbelsäule ent[illegible] Hautöffnung gemacht. Im ersten Tempo [illegible] Vf. alle Schichten der Muskeln, von der [illegible] der Rückengegend bis zur Mitte der Wirbel[illegible] durchgeschnitten; im zweiten Tempo [illegible] das Instrument durch die näml. Oeffnung [illegible] in umgekehrter Richtung wieder eingeführt [illegible] vom Kreuzbeine bis zur Mitte der Wirbel[illegible] durchschneiden. Nachdem diese [illegible] gemacht u. die Hautöffnung mittels [illegible] gen Heftes verschlossen worden war, [illegible] Vf. an dem linken Oberschenkel des [illegible] des, wie bei dem vorigen, alle hintern [illegible] der obern Partie des Oberschenkels, [illegible] Schenkelbeine bis zur Haut quer durch. [illegible] sem Schnitte wurden ebenfalls die Gefässe [illegible] Nerven, welche einen Theil dieser [illegible] Masse bilden, mit durchschnitten. Ein [illegible] Heft verschloss ebenfalls jede Communication mit der äussern Luft. Diese beiden Hunde [illegible] fanden sich, unmittelbar nach der Operation [illegible] folgendem Zustande: Bei dem ersten, [illegible] gern, fand Bluterguss unter der Haut [illegible] der Schnitte der Wirbelmuskeln statt; [illegible] Ergüsse waren mässig. An den beiden [illegible] schenkeln war dagegen die Quantität der [illegible] senen Flüssigkeit weit reichlicher, [illegible] keine starke Spannung der Theile [illegible] Bei dem zweiten Hunde fand ein [illegible] entsprechender Bluterguss in der ganzen [illegible] nung der Wirbelrinne, aber ohne [illegible] Anschwellung statt; an dem operirten [illegible] kel dagegen war ein ausserordentlich [illegible] Erguss vorhanden; das Volum des Ober[illegible] war doppelt so gross; er war rund, [illegible] offenbar mit einer ergossenen Flüssigkeit [illegible] Die beiden Hunde wurden gebunden [illegible] folgenden Morgen unbeweglich erhalten [illegible] Nacht ging ruhig u. ohne Unfall [illegible] Thiere schienen nicht zu leiden; [illegible] Tage frass das stärkere etwas, das [illegible]

zum Abend nichts zu sich. Bei keinem
en zeigte sich Fieber. Am 2. Tage
sie sich der besten Gesundheit zu er-
ie frassen, tranken wie gewöhnlich, u.
, ziemlich ausgedehnte Bewegungen zu
Der jüngste, dem beide Oberschenkel
ıitten waren, war an beiden unteren
sen völlig gelähmt; er versuchte aber
en; der ältere, dessen eine Gliedmasse
t geblieben war, lief ganz gut, indem
rte Gliedmasse in die Höhe gehalten
Beide zeigten keine Spuren mehr von
ıtionen an den Muskeln der Wirbelsäule.
esässen hatte sich die Anschwellung um
tel vermindert; man fühlte unter der
noch eine weiche Materie; der Druck
keinen Schmerz. Am 4. Tage war bei
n Hunde Alles wieder zum normalen
zurückgekehrt. Bei dem jüngern Hunde
Erscheinungen noch interessanter; keine
5 Wunden hatte das geringste Symptom
ündl. Reaction hervorgerufen, vom 4.
fing er an, sich auf seinen Hinterpfoten
en, u. am 8. Tage konnte er gehen;
tig ist endlich kaum noch eine Spur je-
ommenen Lähmung der beiden Glied-
n Folge der Durchschneidung der Ner-
ne zurückgeblieben. D. *Zweite Reihe
uchen an Menschen.* Vf. begnügt sich,
ein Resumé der Operationen zu geben,
die merkwürdigsten Umstände in Bezug
in Rede stehenden Gegenstand hervor-
r hat beim Menschen 16mal (u. seit dem
is jetzt ungefähr 50mal u. stets mit dem
ücklichen Erfolge) unter der Haut die
der partielle Section der Muskeln des
u. der Wirbelsäule, des Trapezius, des
ideus, des Levator ang. scapulae, des
nbalis, des Longissimus dorsi und des
ıs spinae gemacht. Bei jeder dieser Ope-
war er genöthigt gewesen, Wunden von
Centimetern Ausdehnung, manchmal von
ntimetern Tiefe, wie bei den Fällen von
Durchschneidung der gemeinschaftlichen
les Sacrolumbalis u. des Longissimus
machen; in einigen Fällen, z. B. bei
len Durchschneidung des Trapezius u.
deus, machte das Messer einen Weg von
2 Centimetern unter der Haut. Bei allen
perationen hat Vf. Muskelbündel, Apo-
, Sehnenscheiden, Gefässe u. Nerven
nitten; in manchen Fällen hat sich un-
unter der Haut u. zwischen den Lippen
ıtanen Wunde ein ziemlich beträchtli-
uss gebildet. Statt alles Verbandes wur-
leine Oeffnung der äussern Wunde mit
ück Diachylum compositum geschlossen
ein etwas beträchtlicher Erguss statt fand,
sige Compression auf den äussern Vor-
ngebracht. In den von dem Vf. verrich-
Operationen haben, mit Ausnahme einer einzigen, von der weiter unten die Rede sein wird, die Wunden weder eine entzündliche Erscheinung, noch Fieber hervorgerufen; gleich am andern Tage boten sie, ausser einer geringen, kaum fühlbaren teigigen Beschaffenheit, keine äussere Spur weiter dar. Alle Subjecte, die so operirt worden waren, konnten vom 3. Tage an aufstehen, mit Stützen umhergehen u. die zur Beseitigung der Wirbelsäulenverkrümmungen bestimmten mechan. Apparate anlegen. Die einzige Operation, die eine Ausnahme gemacht hat, bot Umstände dar, die das verschiedene Resultat erklären. Es war das 2. Mal, dass der Vf. die Durchschneidung der gesammten Muskeln der Wirbelrinne verrichtete; er hatte zwei Oeffnungen in der Haut gemacht, die weit grösser waren, als gewöhnlich; eine ziemlich grosse Menge Luft war in die Wunde eingedrungen u. hatte sich zwischen die zelligen Scheiden der Muskeln infiltrirt. Nur erst am Tage nach der Operation hatte Vf. diese Luftmasse bemerkt, welche die Haut in einer ziemlich grossen Ausdehnung emporhob u. die man an dem durch den Fingerdruck bewirkten Knistern erkennen konnte. Seitdem macht Vf. nur sehr kleine Oeffnungen in der Haut, u. wo möglich bei jeder Operation nur eine, treibt die eingedrungene Luft aus u. lässt vorzüglich nicht alles ergossene Blut ausfliessen, um keinen freien Raum zwischen den Wundlippen u. den Enden der durchschnittenen Muskeln zu lassen. Bei diesen Vorsichtsmassregeln ist auch nicht der geringste üble Zufall mehr eingetreten u. Vf. glaubt in dem ausnahmsweisen Falle einen entschiedenen Gegenbeweis für seine Versuche zur Feststellung des allgemeinen Factum der unmittelbaren Organisation der subcutanen Wunden gefunden zu haben. — Ueberblickt man nun den experimentalen Theil dieser Abhandlung, so findet man, dass bei den Menschen ebenso gut, wie bei den Thieren, bei den Muskeln, den Aponeurosen, dem Zellgewebe, den Nerven u. den Gefässen von kleinem Caliber ebenso gut, als bei den Sehnen die Wunden, welche alle diese Gewebe unter der Haut, ausser Berührung mit der äussern Luft, trennen, frei von Entzündung bleiben u. die Eigenschaft besitzen, sich unmittelbar zu organisiren. Es fragt sich nun, wodurch diese Erscheinung bedingt wird u. wie die Luft wirkt, um durch ihre Gegenwart die unmittelbare Organisation der Wunden zu hindern, u. wie dagegen durch ihre Abwesenheit diese Organisation stets unmittelbar zu Stande kommt.

Aus diesen Versuchen, so wie in Berücksichtigung, dass oft in Folge von traumat. Luxationen beträchtliche Zerreissungen der Gelenkkapseln, der Muskelfasern, wenn sie unter der Haut geschehen sind, ohne bedeutende entzündl. Zufälle heilen, glaubt Verf. folgende Schlüsse ziehen zu können: 1) Die subcutanen Wunden der Sehnen, der Bänder, der Muskeln, der Apo-

neurosen, der Arterien von kleinem Caliber, der Venen u. der Nerven von jeder Dimension heilen, indem sie sich unmittelbar organisiren, obgleich ein beträchtlicher Raum zwischen den Wundlippen vorhanden ist. 2) Die wesentliche Bedingung dieses Resultates ist, dass das Innere der Wunde in keiner Communication mit der äussern Luft steht; u. das Mittel, zu diesem Resultate zu gelangen, besteht darin, dass man eine sehr kleine Hautöffnung, u. zwar so weit als möglich vom Sitze der innern Wunde entfernt, macht u. dass man diese Oeffnung unmittelbar mit einem Klebpflaster verschliesst. 3) Die [negative] Wirkungsweise der Luft, in Beziehung auf die subcutanen Wunden, ist gleichzeitig eine physische, chemische u. vitale; eine physische, in sofern durch die freien Räume, die unter der Haut in dem Maasse, wie die Aufsaugung der ergossenen Partien vor sich geht, zurückbleiben, die Continuität des Kreislaufes befördert wird; eine chemische, indem sie die Bestandtheile des Blutes nicht verändert; eine vitale, indem das Blut seine Consistenz u. die Eigenschaften behält, vermögen deren es lebt, circulirt, ernährt u. die Gewebe organisirt, u. indem sie die Enden der Gefässe u. Nerven in den zu ihrer Ausübung u. Verrichtung geeigneten Bedingungen lässt. 4) Der Mechanismus der Organisation der subcutanen Wunden ist der nämliche, wie der der adhäsiven Vereinigung, der nämliche, wie der der Vernarbung der eiternden Wunden. Die wesentliche Bedingung dieser Vernarbung ist die nämliche in allen drei Arten von Wunden: nämlich die Absperrung der Luftberührung von ihren Oberflächen; woraus sich die wesentliche Bedingung der Vereinigung der Wunden per prim. intent., nämlich die Abhaltung des Luftzutrittes, u. die Indication zur Verwirklichung derselben, nämlich die hermetische Application ihrer Oberflächen u. die permanente Verschliessung ihrer Ränder ergiebt. 5) Die Anwendung der Erscheinung der unmittelbaren Organisation der subcutanen Wunden besteht darin, dass man alle Wunden, die in freier Communication mit der Luft stehen, auf die Bedingungen der subcutanen Wunden zurückführt u. die Operationen, welche nicht unumgänglich die Trennung der Haut verlangen, unter der Haut verrichtet: dahin gehören die Beseitigung gewisser Einschnürungen durch entzündliche Anschwellungen, die Hinwegnahme gewisser Geschwülste, die Hebung der Einklemmung von Brüchen u. die radicale Heilung derselben mittels der adhäsiven Verschliessung ihrer Mündung. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 14 *et* 15. 1840.] (*Schmidt.*)

198. *Ueber subcutane Orthopädie*; von *Dr.* J. Guérin. — G. hat einen Aufsatz aus der Gazette des Médecins-Praticiens von Hrn. Latour abdrucken lassen, worin dieser bei Gelegenheit eines Referates über Phillip's Schrift: „La Chirurgie de Mr. Dieffenbach, [illegible]
bücher Bd. XXVII. S. 372.) in einem [illegible]
geziemenden u. anmassenden Tone [illegible]
Stromeyer's u. Dieffenbach's [illegible]
um die subcutane Orthopädie äussert. [illegible]
lich wird von Stromeyer gesagt, „er [illegible]
blos darauf beschränkt, mit glücklichem [illegible]
u. mit einigen manuellen Modificationen [illegible]
Durchschneidung der Achillessehne [illegible]
richtung des Klumpfusses zu wiederholen [illegible]
aber diese Operation unter seinen [illegible]
isolirtes Factum geblieben, dessen [illegible]
erst später u. durch andere als deutsche [illegible]
[will sagen durch Guérin] entwickelt [illegible]
lisirt worden seien.“ Wir erkennen [illegible]
gern auch die Verdienste Guérin's [illegible]
cutane Orthopädie an, allein dies [illegible]
nicht abhalten, die unbegründeten [illegible]
des Hrn. Latour, dass nämlich Stromeyer [illegible]
theoretisch um dieselbe nicht verdient [illegible]
habe, auf das Entschiedenste zurück [illegible]
Hätte Herr Latour sich mit den [illegible]
genstand betreffenden Abhandlungen [illegible]
Stromeyer's (über die Durchschneidung [illegible]
Achillessehne, Rust's Magaz. Bd. 42, [illegible]
1834; über Paralyse der Inspirations[illegible]
Hannover 1836; physiologische Bemerkungen [illegible]
Krankenbette, Casper's Wochenschrift [illegible]
Nr. 3, 4, 7 u. 8 u. Nr. 31, 32 u. 33; [illegible]
operativen Orthopädie; Hannover 18[illegible]
binatione actionis nervorum et motoriorum [illegible]
soriorum. Erlangae 1839) vertraut [illegible]
würde er sich eines Bessern belehrt [illegible]
keck abgesprochen haben. Er würde [illegible]
funden haben, dass es, wenn es sich [illegible]
Ursprung, die Principien u. die [illegible]
der Tenotomie handelt, allerdings den [illegible]
Wundärzten, namentlich Stromeyer [illegible]
Dieffenbach'n einer der ersten Plätze [illegible]
nicht der erste gebührt.

Nach dem Abdrucke des Latour'schen [illegible]
satzes lässt Guérin ein Verzeichniss [illegible]
keln folgen, die er nach u. nach bei [illegible]
nen Personen [nicht an einer einzigen, [illegible]
deutsche politische Zeitungen gemeldet [illegible]
unter der Haut durchschnitten hat, um [illegible]
Deformitäten des Stammes u. der [illegible]
zu beseitigen. Es waren diess folgende [illegible]
Halse: der Sternomastoideus, der [illegible]
deus, der Trapezius, der Levator [illegible]
der Splenius, der Complexus, der [illegible]
descendens; 2) am Rücken: der Trapezius [illegible]
der ganzen Ausdehnung seiner Insertion [illegible]
terblatte, der Rhomboideus in der [illegible]
seiner Insertion am Schulterblatte, der [illegible]
dorsi, die gemeinschaftlichen Muskel[illegible]
Sacrolumbalis, der Longissimus dorsi, [illegible]
nalbündel des Longissimus dorsi, der [illegible]
spinae; 3) an den oberen Gliedmassen: [illegible]
toideus, der Biceps brachii, der Supinator [illegible]

Flexor carpi radialis, der Flexor carpi ul-is, der Flexor digitorum communis sublimis, Extensor communis digitorum manus; 4) an unteren Gliedmassen: der Psoas-Iliacus, der ductor longus, der Sartorius, der Rectus an-ior, der Tensor fasciae latae, die Glutaei, der eps, der Semitendinosus, der Semimembra-us, der Rectus internus, der Tendo Achillis, der ialis posticus, der Flexor longus et brevis amunis, der Flexor hallucis longus et brevis, Tibialis anticus, der Extensor longus com-nis, der Extensor hallucis, die Peronaei an-ores et laterales, der Pediaeus, der Adductor ucis, der Abductor digiti minimi; 5) Aponeu-n: die Fascia lata et plantaris; 6) verschie-e Bänder. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 22. 0.] (*Schmidt.*)

199. *Ueber die Vortheile der unmittelbaren nion nach Amputationen.* Von *Dr.* J. Pe-li. Vf. hält diese Vortheile für unbestritten, führt zwei Operationsfälle zum Beweise dafür Im ersten — Amputation einer Zehe an ih-Verbindung mit dem Mittelfussknochen — die Wunde innerhalb 15 Tagen vollkommen narbt. Im 2. Falle — Amputation des Unter-enkels an dessen oberem Dritttheile — zeigte die Vernarbung schon mit dem 12. Tage, chon die Periode der Krankheit — Paedarthro-— die bedeutende Eiterung u. dadurch her-gerufene Abmagerung die unmittelbare Wie-vereinigung zu contraindiciren schienen. Bei-fälle scheinen dem Vf. geeignet, die Furcht r Eitermetastase zu beseitigen, eine Furcht, che von keinem sonderlichen Gewicht ist, n man anders nicht eine Präexistenz des Ei-ngskeimes in der Blutmasse überhaupt, son-n nur im krankhaften Körpertheile supponirt. r könne sich, nach des Vf. Dafürhalten, in ge schneller Suppression der Eiterung an-wo Congestion entwickeln u. von dieser der ürchtete Ausgang abzuleiten sein, ein ent-chendes Heilverfahren aber dem letztern in ügender Weise vorbeugen, während es weit wieriger sein würde, die Gefahr dort abzu-nden, wo dieselbe von Krafterschöpfung in ge zu profuser Eiterbildung abhängt. Die telbare Reunion gerade dürfte es nach des Meinung sein, welche eine Metastase fürch-lässt, weil der Kranke dabei den der Absorp-des Eiters sehr günstigen Bedingungen un-worfen ist, während bei der unmittelbaren dervereinigung, wo sie vollkommen ist, kei-u. wo sie unvollkommen ist, eine nur unbe-tende Eiterbildung statt findet. Die puru-en Infiltrationen längs des Stumpfes, die cesse u. die von den in der Wunde zurück-liebenen Coagulis hervorgerufene Reizung, che letztere auch durch die Vereinigungsmit-begünstigt wird, sind mehr in mangelhafter führung des Verfahrens als in diesem selbst ündet u. nicht geeignet, dasselbe zu verwerfen u. zu verbannen. Was insbesondere die durch die Ligaturen möglicherweise hervorgerufene Reizung betrifft, so ist diese, nach Behauptung des Vf., wenn die Fäden sehr fein u. dieselben nahe an den Knoten abgeschnitten worden sind, von so geringer Bedeutung, dass sie kaum Beachtung verdient. Dass aber die unmittelbare Reunion auch nach Entfernung von Geschwülsten, wie gross immer die Wundfläche u. Trennung des Zusammenhanges sein möge, mit Erfolg zu versuchen sei, dafür spricht nachstehender Fall:

F. M. litt an bedeutender Anschwellung der linken Brust. Die Geschwulst war hart, knotig, der Schmerz seit mehreren Monaten heftig, stechend. Im Mai 1837 sah P. die Kranke zum ersten Male u. bewog dieselbe, obschon die charakterist. Zufälle des Scirrhus an der Geschwulst noch nicht vorhanden waren, zur Operation. Es wurde ein halbmondförmiger Hautlappen entfernt, doch mit der Geschwulst in Verbindung gelassen, nur ein Zweig der A. thoracica unterbunden, die übrigen durch unvollkommene Torsion mittels der Pincette behandelt. Die exstirpirte Geschwulst wog 26 Unzen u. hatte die Grösse eines Kindeskopfes. Die Wunde stellte einen weiten Sack dar, dessen Lappen ohne den geringsten gewaltsamen Druck oder Zug vollkommen an einander passten, u. daher durch unmittelbare Reunion befestigt wurden. Wenige Stunden nachher nöthigte eine bedeutende Blutung zur Wiederabnahme des Verbandes. P. unterband, nach Reinigung der Wunde, nunmehr 6 Arterienzweige, durchschnitt, seiner Gewohnheit gemäss, die Ligaturfäden nahe am Knoten u. versuchte die unmittelbare Reunion von Neuem. D. Cantoni, welchem die fernere Nachbehandlung übertragen worden war, schrieb Ende Mai an P., dass er am 4. Tage den Verband abgenommen, die Wunde im Grunde völlig vernarbt, nur an der Vereinigungsstelle noch etwas blutig gefunden habe, dass alle örtl. Behandlung gemieden, nur für Reinigung der Wunde gesorgt, dieselbe gegen den 8. Tag hin mit Charpie bedeckt worden sei u. man sie am 13. Tage ihrem ganzen Verlaufe nach mit einem dünnen Häutchen bedeckt gefunden habe. Wenige Tage nachher habe man am innern Wundwinkel eine kleine Geschwulst von der Grösse einer Nuss wahrgenommen, aus welcher, nachdem sie von selbst sich geöffnet, zuerst gutartiger Eiter, nachher die Ligatur einer Arterie sich ausgeschieden habe. Die Oeffnung der Geschwulst sei übrigens bald verheilt u. letztere von Neuem nicht wieder erschienen.

Ungeachtet der umfangreichen Verwundung, der der Operation folgenden bedeutenden Blutung u. der vielfachen Ligaturen in eben genanntem Falle war die Heilung durch unmittelbare Reunion doch von günstigstem Erfolge begleitet. Endlich empfiehlt P. das Heilverfahren durch unmittelbare Reunion auch bei gerissenen u. gequetschten Wunden u. der Complication beider.

F. C., 3 J. alt, war durch den Stoss einer Kuh mit dem Horn am Halse verwundet worden. Die Wunde war 4 Querfinger lang, erstreckte sich in die Mundhöhle, theilte die Zunge der ganzen Länge nach in 2 Hälften, hatte den weichen Gaumen einige Linien oberhalb der Spitze der Uvula geöffnet u. war daher von grossem Belange. Nachdem dieselbe möglichst gereinigt worden, machte P. mittels der Roux'schen Nadel einen Heft der Knopfnaht am untern Theile der Wunde im Halse, dann zwei Hefte an der Zunge u. einen am mittlern Theile des Gaumens. Dass diess bei der Unruhe des Knaben nicht leicht war, bedarf keiner Erinnerung. Obschon die Wundränder bedeutend gezackt waren, konnten sie doch sehr gut

in unmittelbaren Contact gebracht werden. Nun wurden auch an der äussern Wunde zwei Hefte angebracht, dieselben durch Heftpflaster unterstützt, der Kranke zu Bett gebracht u. Eisumschläge um den Hals applicirt. Wenige Stunden nach der Operation entstand heftiges Fieber mit Sopor, es minderte sich nach Anwendung von 20 Blutegeln am Kopfe u. entsprechender Diät; am 10. Tage löste sich der hintere Heft an der Zunge, welche vollkommen verwachsen erschien, dasselbe war der Fall mit dem Hefte am weichen Gaumen. Am 11. Tage lösten sich die noch übrigen Hefte, die untere Wandung der Mundhöhle erschien völlig geschlossen, die Zunge bis fast zur Spitze vereinigt, nur die Halswunde zeigte sich offen u. bildete einen blinden Sack von etwa ½ Zoll im Umfange. Die gedachten noch vorhandenen Trennungen des Zusammenhanges aber schlossen sich bald durch mittelbare Reunion u. der Knabe war innerhalb eines Monats vollkommen geheilt. [*Ann. univ. di Med. Gennajo, Febbr. e Marzo* 1838.] (*Urban.*)

200. *Ueber die unmittelbare Vereinigung der Wundlefzen;* von Cunier. Während man in Paris sich gegen die unmittelbare Vereinigung erhebt, hat Serre in Montpellier (Vf. des Traité de la réunion immédiate et de son influence sur les progrès récents de la chirurgie. Paris 1830) die glücklichsten Erfahrungen damit gemacht, weil er sich ihrer genau zu bedienen weiss. Unter 2762 Kranken, die er in 20 Monaten behandelt hat, hat er 48 verloren u. unter 63 grösseren Operationen sind blos 4 missglückt. Unter diesen Operationen werden angeführt: 1 Schenkelamputation; 3 Amputationen des Unterschenkels, 1 partielle des Fusses nach Chopart's Methode, 2 des Oberarms, 5 des Vorderarms; — 3 Steinschnitte, 1 Unterbindung der Schenkelarterie, 3 Exstirpationen des Hodens, 3 des Brustkrebses, 1 Amputation des Penis, 1 Exstirpation eines grossen Blutschwamms, 1 eines Lipoms, 2 eines Polypen in der Nasenhöhle, 1 partielle Entfernung des Unterkiefers, 4 Varicocelen u. eine grosse Anzahl plastischer Operationen. Cunier erzählt einen Fall von Cancer mammae, von Sarcocele der linken Seite u. einen der rechten Seite genauer, welche nach der Exstirpation durch unmittelbare Verbindung heilten, u. zwar ziemlich schnell, im ersten Falle am 12. Tage, im zweiten in weniger als 3 Wochen, im 3. Falle am 15. Tage nach der Operation. Die schädlichen Folgen einer Amputation, wie Phlebitis, Necrosis, beobachtet man dann nie. [*Bull. de la soc. méd. de Gand. Vol. III. Avril.*] (*Hirschel.*)

201. *Das kochende Wasser, als Heilmittel callöser Fisteln;* vom Hofr. *Dr.* Ruppius in Freiburg. Der Vf., welcher das kochende Wasser zuerst im J. 1811 von *Dr.* Rust im Wiener Krankenhause gegen callöse Mastdarmfisteln anwenden sah, gebrauchte es in den folgenden 2 Fällen mit äusserst glücklichem Erfolge. Er geht auf folgende Art u. Weise mit demselben um: das Wasser muss wirklich kochend eingespritzt werden; die zinnerne Wundspritze muss gut mit Filz umnäht, die Canüle aber von Blei, nicht dick u. gehörig lang sein, weil die Spitze derselben den Endpunkt der Fistel berühren soll u. von Blei, weil dieses leicht nach dem Laufe der Fistel gebogen werden kann. Die Spritze muss möglichst hoch eingeführt u. nur ein Weniges von ihrem heissen Inhalt mit zeim Stosse ausgetrieben werden, denn das oberste Ende der Fistel soll intensiv gereizt werden, die Heilung von oben nach unten ... datim geschehen.

1) *Heilung einer Scheiden-Mastdarmfistel.* Eine 27jähr. Frau hatte in Folge einer schweren Niederkunft (vor 4 Jahr.) eine Entzündung der Scheide bekommen, die in einen Abscess u. eine Scheiden-Mastdarmfistel endigte. Die Exploration ergab: Dem ... der Scheide in ihrer Mittellinie, etwas über ... oben in der Mitte eine härtliche Auflockerung im Umfange eines Sechskreuzerstücks, durch welche die Sonde in den Mastdarm drang. Vf. verfuhr ... nach Einbringung des rechten Zeigefingers in den Mastdarm, brachte er die an der Spitze ... gebogene Spritze durch die Scheide in die ..., dass sie die Fingerspitze berührte; ... selbe die Spritze wieder etwas zurück... hatte, wurde das Loch bespritzt, was ... Brennen verursachte, welches später aber ... genehme Wärme überging, nachdem sich die ... sammengebogen u. auf die Seite ins Bett ... Nach 4 Tagen, während welchen eine ... de, eröffnende Diät verordnet worden war, ... einen gesunden Stuhlgang u. nichts war in die ... übergetreten; die Fistel hatte sich geschlossen.

2) *Heilung einer 4'' hoch in der linken ... Mastdarms hinaufreichenden,* 3 Jahre ... *pleten Fistel.* Ein 27jähr. Mann litt ... vor 3 Jahren in Eiterung übergegangenen ... dalknotens an der genannten Fistel, ... mit wuchernden, leicht blutenden, ... schmerzenden Granulationen umgeben, ... callös war. Vf. wendete hier auf die ... ne Weise das kochende Wasser an, was ... wenig Brennschmerz u. bald angenehme Wärme ... ursachte. Nach 4 Tagen wässriger, ... derung aus der Fistelöffnung fand ... Spuren der Glutination, der ganze ... ritirt, u. der Finger im Rectum fühlte ... zu dicken Fäden geworden; nach 2 Tagen ... Sonde auf festen Boden. Eine neue ... wurde gemacht, jetzt fühlte Pat. etwas ... schmerz u. zwar durch den ganzen ... Vf. machte deshalb kalte Einspritzungen ... darm, so dass eine beruhigende Wärme ... dieser 2. Einspritzung schloss sich die Fistel. ... *burg. Zeitschr. f. d. ges. Med.* Bd. ...

202. *Geheilte Fistula stercoralis* ... Suin in Rheinsberg.

Eine schwächliche Frau, die schon ... an Kolikschmerz u. Unterleibsbeschwerden ... von kränklichem Ansehn, wendete sich ... einer dunkelrothen, sehr schmerzhaften ... hühnereigrossen Geschwulst in der linken ... gend. Von einem Bruche wollte Pat. ... S. liess Blutegel setzen u. bei angemessener ... gung zur Abscessbildung warme Breiumschläge ... chen. Einige Tage nachher war die Geschwulst ... kelblau, sehr weich, die Haut schien ... aber noch unverletzt u. verbreitete doch ... stank. S. öffnete den brandigen Abscess ... Länge nach u. schnitt die brandigen ... Es floss mehr als eine Untertasse ... Jauche aus, u. mit derselben Darm... ... Spulwürmer. Der Vf. bedeckte nach ... nigung das Geschwür mit weicher Charpie ...

eine mit warmem Chamillenthee getränkte : legen. Schon nach einigen Tagen wurde wür rein, es ging kein Darmkoth mehr durch dasselbe ab, u. in 3 Wochen war die Kothfistel ganz geheilt. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1839. *No.* 3.] (*Kneschke.*)

Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

Handbuch der Anatomie des Menschen ücksichtigung der Physiologie u. chirur- Anatomie; vom Prof. *Dr.* C. E. Bock. Enthält: Knochen-, Bänder-, Muskel- ılehre. II. Band. Enthält: Nerven- u. delehre; topographische Anatomie. Zwei- utend vermehrte u. verbesserte Auflage. 1840. Friedrich Volckmar. XX, 538 u. gr. 8. — Bei der Anzeige der ersten dieses Handbuchs (Jahrbb. Bd. XX. 236 ff.) ist nachgewiesen worden, wie nicht allein wegen seiner Vollständig- ler Masse von Thatsachen, die es vor- ondern auch wegen der übersichtlichen ng u. Einrichtung, die das Wesentliche veckmässig hervorhebt u. zugleich das leicht aufzufinden gestattet, die grösste nung verdiene. Es darf uns daher nicht :n, dass schon jetzt trotz der Stärke der uflage eine zweite nöthig geworden ist, er Vf. sich bemüht hat, nicht allein den en, die bei dem ersten Erscheinen ge- vorden sind, so viel es thunlich war, zu , sondern auch die neueren Entdeckun- mit die Anatomie seitdem bereichert wor- nachzutragen u. gehörigen Orts einzu- . Hierdurch hat das ganze Werk, wäh- Einrichtung des Druckes im Allgemeinen geblieben ist, eine Vergrösserung um 9 ogen erhalten. Es würde zu weit führen, e Stellen, die Ergänzungen u. Verbesse- erfahren haben, einzeln bezeichnet wer- en; es möge nur darauf aufmerksam ge- erden, dass der Vf. durch ein vorausge- Inhaltsverzeichniss den Gebrauch des ehr erleichtert hat. Ausführlichere Zu- treffen die Eigenschaften organischer u. scher Körper, die Unterschiede zwischen u. Thieren, u. die dem menschlichen ukommenden Eigenthümlichkeiten. Be- Abschnitte sind den Grössenverhältnissen schl. Körpertheile, den Unterschieden männl. u. weibl. Körper, den Verände- welche derselbe durch die Lebensalter so wie den Verschiedenheiten der ein- Ienschenracen, nach den Eintheilungen nbach's, Arnold's u. Carus's, ge- worden; auch hat ein kurzer Abriss von ern Ansichten über dieUr-Theile des Knochengerüstes Platz gefunden. Die Beschreibung der einzelnen Muskeln ist durch Angabe der in sie eintretenden Gefäss- u. Nervenzweige vervollständigt, u. der Verlauf der Gefässe, wo es erforderlich war, genauer u. übersichtlicher dargestellt worden. Die allgemeine Anatomie des Nervensystems ist in Folge der vielen neuen darauf bezüglichen Untersuchungen fast ganz umgearbeitet worden; ferner erhielt die Beschreibung des Auges sehr wesentliche Zusätze. Für die Entwickelungsgeschichte der Gewebe lieferten Schleiden, Schwann u. Valentin Untersuchungen, deren Resultate ebenfalls zusammengestellt worden sind. Dann hat auch die topographische Anatomie (mit welchem Namen der frühere der chirurg. Anatomie passend vertauscht worden ist) eine weit übersichtlichere Gestalt bekommen, u. ist mit einer Darstellung der Lage der Theile in den einzelnen Körperhöhlen oder einem sogenannten Situs viscerum, der für Manchen eine sehr willkommene Zugabe sein dürfte, vermehrt worden. Endlich ist noch hervorzuheben, dass die Physiologie eine etwas ausgedehntere Berücksichtigung erfahren hat, u. die darauf bezüglichen Sätze zur bessern Einsicht in die Darstellung der einzelnen Theile mehr zusammengestellt worden sind. Doch diese Bemerkungen mögen genügen, um zu beweisen, dass diese 2. Auflage mit Recht eine bedeutend vermehrte u. verbesserte genannt wird u. das ganze Werk in derselben an Vollständigkeit so wie an Brauchbarkeit theils für den Studirenden, theils für den Arzt, welcher sich mit den neuesten Entdeckungen in der Anatomie u. Physiologie bekannt machen will, recht sehr gewonnen hat. *Scheidhauer.*

254. *Hand-Atlas der Anatomie des Menschen nebst einem tabellarischen Handbuche der Anatomie;* vom Prof. *Dr.* C. E. Bock. 1. Heft. Leipzig 1840. Friedrich Volckmar. — Wo es sich nicht darum handelt, durch anatom. Abbildungen zweifelhafte Thatsachen zu beweisen oder mit mikroskopischer Genauigkeit die Structur der feinsten Theilchen zu versinnlichen, sondern wo es gilt, dem am Leichnam begonnenen Studium der Anatomie zu Hülfe zu kommen u. der Phantasie zur lebhaften Erinnerung dessen, was man früher in der Natur gesehen, sinnliche Mittel oder Abbildungen zu gewähren, da kommt es ohne Zweifel nicht darauf an, die darzustel-

lenden Theile in ihren natürlichen Grössenverhältnissen zu geben, sondern diesen Dienst können auch kleinere Abbildungen leisten, vorausgesetzt, dass sie mit der gehörigen Genauigkeit u. Treue gefertigt sind. Diesen Zweck nun verfolgt der Vf. bei Herausgabe dieses anatom. Atlas in gr. 8., wovon uns hier die erste Lieferung vorliegt. Derselbe ist auf 5 Lieferungen berechnet, deren jede in ungebundener Reihenfolge 4 Abbildungen enthält, welche bei dem noch zu Ende dieses Jahres zu erwartenden Schlusse des Ganzen ihrem Inhalte nach geordnet werden können. Jeder Abbildung gegenüber findet sich die Erklärung derselben, u. von einem tabellarischen Handbuche der Anatomie werden jeder Lieferung 2 Bogen beigegeben. Eine jede Lieferung kostet nicht mehr als 1 Thlr., ein Preis, von dem es kaum begreiflich ist, wie die Illumination — denn alle Abbildungen sind durchaus auf das Sorgfältigste illuminirt — dafür hergestellt werden konnte. Ref., welcher sich früher mit kleineren anatom. Abbildungen selbst nicht wohl befreunden konnte, muss gestehen, dass durch dieses erste Heft seine gespanntesten Erwartungen übertroffen worden sind. Man muss selbst sehen, wie genau auf der 1. Abbildung (Nerven-Tafel III.), welche die Rükkenmarksnerven der vordern Körperfläche enthält, die Nervenfäden auf den Muskelscheiden u. zwischen den Muskeln verfolgt werden können, wie deutlich auf der 2. Abbildung (Muskel-T. II.) die Muskeln der Rückenfläche des Körpers u. auf kleineren Nebenbildern die Muskeln der Fusssohle sich hervorheben. Die 3. u. 4. Abbildung (Knochen-T. II. u. III.) mit der hintern Fläche des natürlichen Skelets, den Gelenkenden der Armknochen u. 3 Abbildungen des Schädels, lässt jede Vorragung, jede Oeffnung am Knochen ganz deutlich wahrnehmen. Wenn, wie nicht zu bezweifeln steht, die folgenden Lieferungen gleich gut ausfallen, so wird dieser Atlas ein Buch für die Bibliothek jedes Studirenden u. Arztes, ebenso leicht zu führen wie jedes beliebige anatom. Compendium, u. das zweckmässigste Mittel, die Erinnerungen von dem anatom. Hörsaale u. dem Präparirtische im Gedächtnisse aufzufrischen u. von Neuem zu beleben. Möge daher zum Frommen der Wissenschaft, wie zum Nutzen der Unternehmer das Werk den ausgedehntesten Absatz finden; denn nur in Aussicht auf einen solchen konnte es zu solchem Preise hergestellt werden.

Scheidhauer.

255. Wien, gedruckt bei A. Strauss's sel. Wittwe: *Grundzüge der Naturlehre des Menschen von seinem Werden bis zum Tode.* Mit vorzüglicher Hinsicht auf die praktische Medicin bearbeitet von *Dr.* Ignaz Rudolph Bischoff, Edlem von Altenstern, k. k. wirkl. Regierungsrathe, Staabsfeldarzte, öffentl. Prof. an der k. k. Josephs-Akademie, Commandeur des Churfürstl. Hess. Hausordens vom gold. Löwen I. Classe, Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften u. s. w. u. s. w. *Dritte Abtheilung.* 1838. 208 S. (Au unter dem zweiten Titel: Die Verrichtungen d Verdauung, des Kreislaufs u. des Athmens u. s. w *Vierte* (letzte) *Abtheilung.* 1839. XVI u. 277 S. (Beide Abtheilungen auch unter dem Tit Grundzüge der speciellen Naturlehre des Mensch u. s. w.) — So wie man erst nach vollkomm ner Vollendung eines Gebäudes über seine Zwec mässigkeit zu urtheilen u. sich nach dem Ueb blick des Ganzen zu überzeugen vermag, ob a les Einzelne an der rechten Stelle steht, ob nich Ueberflüssiges vorhanden u. nichts Nothwendig übergangen ist, ob es allenthalben nicht an d erforderlichen Lichte gebricht u. ob Alles n den besten architecton. Gesetzen zusammengef ist, so lässt sich auch erst nach Vollendung nes Buches seine Brauchbarkeit u. Tüchtigk richtig würdigen. Ueberblicken wir nun *die Gru züge der Naturlehre des Menschen*, von der wir hier noch die beiden letzten Abtheilungen u seren Lesern vorzuführen haben, von dies Standpunkte, so können wir uns nur über d Gelingen des Ganzen freuen u. müssen nam lich seine Zweckmässigkeit u. Brauchbarkeit *Lehrbuch* als einen besondern Vorzug desselb herausheben. Das Buch hat nicht nöthig sich schämen, neben seinen grossen Vorgängern, d physiolog. Werken eines Burdach's, Jo Müller's u. A., in die Schranken zu treten, da wenn es auch diesen an Ausführlichkeit u. Orig nalität nachsteht, so hat es dagegen andere ve dienstliche Seiten, namentlich seine enge Bezie hung zur prakt. Medicin, seine Klarheit u. Deut lichkeit bei grosser Gedrungenheit, die es in Hin sicht auf andere Benützungsweisen über sie stell Besonders halten wir den Gedanken, manche pa tholog. Erscheinungen vom physiolog. Stand punkte zu betrachten u. von ihm aus zu deuten was sich deuten lässt, für einen sehr glücklichen Nur zu viele Aerzte kehren der Physiologie d Rücken, sobald sie einmal den prakt. Rock a gezogen haben, in der Meinung, es könne ihne von dorther nichts mehr zufliessen, das des An hebens werth wäre. Solchen Verächtern die hohen Wissenschaft muss man ihre Beziehung z Heilkunst durch die unmittelbare Anwendung n her zu rücken suchen. Dazu ist nun aber nur d Mann befähigt, der, wie der Vf. dieses Leh buchs, sowohl auf dem Gebiete der Physiologie als auf dem der prakt. Medicin gleich einheimisch ist. Was er hier in dieser zweifachen Beziehung geleistet, wird, so hoffen wir, verdiente Aner kennung finden u. zur weitern Förderung de Wissenschaft auf dem von ihm betretenen Pfad ermuntern.

Mit der *dritten* Abtheilung des Buches be ginnt der Vf. die specielle Physiologie oder di Lehre von den Verrichtungen der einzelnen Sy steme u. Organe. Der oberste Zweck aller Ver richtungen ist das Grundgesetz eines jeden leben den Organismus, nämlich die Erhaltung zu er

llen. Die Erhaltung des Organismus ist zwei-
ch: 1) die Erhaltung des Individuum — Selbst-
haltung; 2) die Erhaltung der Gattung — Zeu-
ng. Die Functionen zerfallen daher sämmtlich
zwei Hauptabtheilungen oder Classen: 1) in
nctionen zur Erhaltung des Individuum oder
iner Selbst u. 2) in Functionen zur Erhaltung
r Gattung. Die ersteren zerfallen wieder in
ei natürliche Ordnungen: 1) in Functionen des
getativen u. 2) in Functionen des animalen Le-
ns. Unter den ersteren werden die der Ernäh-
g u. die des Athmens begriffen. Bevor aber
r Vf. diese Processe des vegetativen Lebens in
iere Betrachtung zieht, handelt er von den
hrungsmitteln, ihrer Eintheilung, ihrer Zube-
tung, von den Getränken, von der Verdau-
keit, den Versuchen über die Verdauung, wo-
derselbe interessanter u. noch wenig bekann-
Beobachtungen seines Freundes Jac. Helm
wei Krankengeschichten. Wien 1803) gedenkt,
dem Hunger (an der k. k. Josephs-Akade-
wurde als eine unzubestreitende Thatsache
merkwürdige Beispiel einer 18 Monate dau-
den Schlafsucht behandelt, u. während der
nen Zeit wurden dem Kranken kaum 3 Pfund
rhafter Stoffe durch eine Zahnlücke eingeflösst),
den Zufällen bei anhaltendem Mangel an Nah-
g, von dem Durste. — Die Functionen der
dauung zerfallen 1) in die der Vorverdauung,
reifung der Nahrungsmittel, Kauen, Einspei-
lung u. Schlingen; 2) in die der Assimilation
r Verdauung im weitern Sinne, welche in vier
heilungen zerfällt: a) Magenverdauung (Chy-
icatio) — Mischung. — Aneignung. — b)
ndarmverdauung (Chylificatio) — Lösung u.
eidung. — Umbildung u. Dickdarmverdau-
g (Copropoësis s. Defaecatio) — Niederschlag.
Aufsaugung (Absorptio) — Fortführung des
lus. d) Blutbildung (Sanguificatio, Haema-
oësis) — Umwandlung. Bei dem Verlaufe
Saugadern weist der Vf. auf einige prakti-
e Gesetze hin. So werden bei Leiden der Knie-
le die Einreibungen in die Fusssohle von grös-
er Wirkung als jene in die Waden sein, da
tieferen Saugadern der Fusssohle zwischen den
keln des Unterschenkels sich in die Saugader-
en der Kniekehle enden. — Die Saugadern
der innern Seite des Oberschenkels senken sich
die Leistendrüsen, daher die wohlthätigen Ein-
ungen an der innern Fläche des Oberschen-
s oder an der Ruthe u. dem Hodensacke, da
h diese Saugadern in die Leistendrüsen ein-
den. — Bei der Eintheilung der verschie-
en Pulsarten wählte der Vf. eine Ordnung, die
am Krankenbette 30 Jahre hindurch sicher
ete. Sie bezieht sich nämlich auf 3 verschie-
e Momente, nämlich den Kreislauf des Blu-
, die Lebenskraft des Herzens u. der Arterien
die Eigenschaften des in diesen enthaltenen
tes. Sie scheint uns vollkommen naturge-
s u. zweckmässig. — Nicht übergehen dür-
fen wir auch hier die Anwendung, welche der Vf. von der Berechnung der durch das Athmen verbrauchten Luft auf die Erbauung von Spitälern u. Errichtung von Krankenanstalten macht. Der Mensch zerstört mit seinen 20 Pfunden oder 200 Cubikfuss Luft beinahe eine Cubikklafter [die 216 Cubikfuss oder 120 Eimer enthält] des *Tages* durch die *Lungen allein.* Eine ähnliche Menge wird durch die Ausdünstung der gesammten Oberfläche des Körpers als zerstört angenommen, es wird folglich der Raum, dessen der Mensch zu seiner Existenz u. Erhaltung der Gesundheit bedarf, auf 7 bis 8 Cubikklafter des Tages wenigstens angenommen werden müssen, da er gegen 2 Cubikklafter zerstört u. die übrige Luft viel schwerer athembar macht. Hiernach ist die Anzahl der Kranken in Hospitälern zu bemessen, die in dem gegebenen Raume eines Zimmers untergebracht werden dürfen. Enthält ein Zimmer z. B. 4 Klafter Länge, 3 Klafter Breite u. 2 Klafter Höhe, so ist der Rauminhalt 24 Cubikklafter; in diesem Zimmer können daher 3 Kranke mit Beruhigung behandelt werden. Die Functionen der Verdauung zerfallen 3) in die der Ernährung u. 4) in die der Absonderung. Als einen Beweis der milden u. doch kräftigen Einwirkung der Einreibungen führt der Vf. folgenden Fall an: Er verordnete in der Klinik einem Grenadier wegen Infarcten der Leber eine Salbe: ℞ Unguent. simpl. ℥j, Extr. belladonn. gr. vjjj, in der Grösse einer Bohne dreimal des Tages einzureiben. Am fünften Tage fühlte er im rechten Auge drückenden Schmerz mit Hitze, Verdunkelung der Gegenstände, die einen rothen Rand zu haben schienen. Die Salbe, die übrigens sehr günstig wirkte, wurde bei Seite gesetzt, u. bald verschwanden die Zufälle. Einen ähnlichen Fall beobachtete auch Rec. Er liess einer Frau gegen eine Augenentzündung des linken Auges graue Quecksilbersalbe in die Gegend der Augenbrauen einreiben, noch waren aber nicht zwei Quent eingerieben, als der heftigste Speichelfluss entstand. — In dem Abschnitte von der Absonderung des Harnes kommen Bemerkungen über den Harn in Fiebern vor, die ihres prakt. Interesse wegen allgemein beachtet zu werden verdienen.

Die *vierte* u. letzte Abtheilung begreift die Functionen des animalen Lebens und die Functionen zur Erhaltung der Gattung oder die Zeugung. Der Einfluss der äusseren Eindrücke auf das Individuum geschieht mittels der Sinne durch die Empfindung (Functio impressiva), das Ansichziehen oder Entfernen durch die willkürliche Bewegung (Functio expressiva). Daher zerfallen die eigentlichen animal. Functionen 1) in die der Empfindung u. 2) in die der willkürl. Bewegung. An diese schliesst sich 3) die Stimme u. Sprache an, wodurch Mittheilungen u. Verbindungen mit anderen organ. Wesen ohne unmittelbare Berührung beabsichtigt werden. — Die einzelnen Gegenstände dieser Abtheilung speciell zu verfolgen,

verbietet uns der uns hier zugemessene beschränkte Raum, daher wir es vorziehen, nur auf einige besonders beachtungswerthe Punkte aufmerksam zu machen. Bei der Lehre von dem Gehirn finden wir vorzüglich das, was der Vf. von der Function desselben, von Bewusstsein, Vorstellung u. Seelenvermögen sagt, so klar u. wenn auch nur auf wenige Seiten zusammengedrängt, doch dabei so genügend u. ansprechend, als es nur immer bei einem an sich so dunklen Gegenstande gesagt werden kann. Dasselbe gilt auch von dem folgenden Abschnitte, der von dem Begriffe von Empfindung u. Gefühl handelt. — Eine ebenso anschauliche, als in medicin. Hinsicht brauchbare Eintheilung der Entstehung des Consensus 1) in denjenigen, der durch die Nachbarschaft der Theile, 2) durch den gleichförmigen Bau der Theile, 3) durch darstellbare Verbindung der Nerven u. 4) durch eine, nicht auf anatom. Verbindung beruhende, sondern aus der Erfahrung bekannte Verwandtschaft der Organe besteht, findet sich S. 244 ff. Auf die Wichtigkeit der letztern für die prakt. Heilkunde weist der Vf. noch besonders hin u. bemerkt dabei, dass bei der Leberentzündung zuweilen eine bedeutende Entzündung *meistens* des linken Ohres entstehe, die oft für blosses Rheuma gehalten, leicht übersehen werde u. dann Taubheit zurücklasse. Der Vf. hat diesen Fall 4mal behandelt, wovon bei 3 Kranken noch vor dem Zeitraume der Krisen zugleich eine linke Ohrentzündung, bei dem vierten aber Entzündung des rechten Ohres vorhanden war, die ein kräftiges Heilverfahren erforderte, um den Verlust des Gehörs zu verhindern. — Bei dem Abschnitte von dem Gesichtssinne können wir eine für die Erklärung des Sehens nicht unwichtige Bemerkung des Vf. nicht mit Stillschweigen übergehen u. führen sie deshalb hier mit seinen eigenen Worten an: „Bei aufmerksamer Betrachtung des Verlaufes eines Lichtkegels kann ich eine sehr wichtige Erscheinung nicht übergehen, die für das Sehen von grösstem Einfluss ist, u. von der bisher nirgends Erwähnung geschah. Nehmen wir nämlich auf die physikal. Gesetze Rücksicht, nach welchen die Brechung eines einzelnen Lichtstrahls vor sich geht, so ergiebt sich, dass er durch die Hornhaut als dichteres Medium als die Luft allerdings zum Einfallsloth gebrochen wird; bei der wässerigen Feuchtigkeit, als dünnerem Medium, ist jedoch die Brechung minder; in der vordern Wand der Kapsel der Linse, wird die Brechung wieder stärker, im Liquor Morgagni als gasförmiger Flüssigkeit vermindert, in der Linse selbst ist sie nach ihrer zunehmenden Dichtheit u. zwar in drei- bis vierfacher Richtung gegen den Kern zu sehr verstärkt, bei dem Austritte durch die hintere Krümmung der Linse, in dem Liquor Morgagni, wird die Brechung wieder etwas minder, an der hintern Wand der Kapsel aber verstärkt, in dem Glaskörper endlich als dünnerm Medium als die Linse u. ihre Kapsel ist die Brechung wieder geringer. Der Li[…] wird daher nicht in gerader Linie, [...] Curve von 12 Krümmungen gebrochen [...] die unbekannte veränderte Richtung [...] Descemet'sche Haut nicht mitbegriffen [...] stellt daher nicht eine gerade gebrochene [...] eine dem Blitzstrahl ähnliche, jedoch [...]*mige* Linie dar, deren weitere Bestimm[...] Gegenstand der Undulations- oder W[...] ist. Vielleicht findet das Sehen der Ge[...] im Kreise bei dem Schwindel hier se[...]rung."

Die zweite von den Functionen [...]tung der Gattung oder der Zeugung [...] Section dieses Bandes enthält das [...] über Befruchtung, Bildung des Eies [...] Geburt u. Milchabsonderung, mit [...] Kürze u. Deutlichkeit vorgetragen. De[...] machen Tod u. Verwesung.

Zwei Register (der angeführten Sch[...] u. der Gegenstände) erhöhen noch den [...] dieses nützlichen und sowohl zum Sel[...] um, als zu Lehrvorträgen geeigneten W[...]

H[...]

256. *Traité de Toxicologie géné[...] gée dans ses rapports avec la physiol[...] thologie, la thérapeutique et la méde[...]* par J. Anglada, Prof. de Méd. [...] de Méd. de *Montpellier*; Prof. de Chim[...] Fac. des Sciences de la même [...] corresp. de l'Acad. Roy. de Méd., [...] Scienc. de *Turin* etc. etc. etc.; [...] par Charles Anglada, fils de l'aut[...] Méd. de la Fac. de Montpellier. *Paris* [...] Baillière) et *Montpellier* (chez Sevalle) [...] (10 unpaginirte u. 356 S.) gr. 8. Mit einer [...]sen Tabelle. Grau cartonirt. — Es lies[...] wohl zum Voraus erwarten, dass der [...] renvoll bekannte, nun verstorbene *J. A*[...] eine Arbeit dieser Art so vollkommen [...] so gut ausstatten würde, als es prakt. [...] in Frankreich in Hinsicht auf die [...] sonders in Anspruch genommene Gr[...] jetzt überhaupt möglich ist; eine Ent[...] welcher das Buch vollkommen ents[...] Im *Avant-propos* entschuldigt der Hera[...] (*Ch. Anglada*) ziemlich gut die Heraus[...] Buchs u. sein Verfahren. Manche [...]ders *Orfila*, wird es jedoch nicht [...] dass er seines Vaters Werk als einen [...] *l'empoisonnement* über *Orfila's* [...] *des poisons* setzt. Mit Recht lobt er [...] Uebungen, welche sein Vater mit [...] hörern anstellte, indem er denselben [...] mit ihnen unbekannten Substanzen [...] Thiere zur Behandlung u. weitern [...] chem. Untersuchung übergab. — W[...] sich bestimmt dafür auszusprechen [...] die *physischen* u. die *medicinischen* W[...] ten nach ganz *verschiedenen*, ja sogar [...] *entgegengesetzten philosophischen* An[...]

lelt werden müssten, so zeigt er gerade da-
h, wie sehr auch dem hochgebildeten Fran-
a die *vues générales* fehlen, auf welche der
usgeber in fast jedem Absatze so laute An-
che macht.

)ie *Einleitung* (*Discours préliminaire*, S. 1
5) handelt recht gut das allgemeinere Histo-
e des Faches ab, geht aber zu weit in der
uptung (S. 3), dass die *Toxikologie* jetzt
wahrhafte Wissenschaft (*une véritable*
ce) geworden sei. — Mit Unrecht behauptet
Verf. (S. 7), dass die Vergiftungen in den
arischen Zeitaltern viel häufiger u. mit mehr
irter Bosheit verübt worden seien, als in un-
cultivirten Zeiten. Eine genauere Umsicht
bt leider das klare Gegentheil. Mögen sie
Alters zuweilen mehr als jetzt in der soge-
nten höhern Gesellschaft vorgekommen sein,
nd sie doch jetzt unter dem grossen Haufen,
war besonders in Frankreich, zu einer schau-
aften Höhe gestiegen in Hinsicht auf Fre-
z u. Raffinement. — Leid wird es sicher
chem thun, durch ein so hoch ernstes u. in
n Hinsichten lobenswerthes Buch zum Lachen
rungen zu werden, wenn er sieht, wie der
an mehreren Stellen seine an sich klaren Be-
ptungen durch lange Stellen aus französ.
itern, wie z. B. (S. 8) die Schändlichkeit der
ichtigten *Locusta* durch sechs Verse aus
ine's *Britannicus* zu beweisen meint! Der
ante Styl, der das Buch auszeichnet, scheint
Vf. dazu verleitet zu haben, u. ein *franzö-*
hes Auditorium mag dergleichen gern beklat-
n u. durch laute Bravos ehren; ein deutscher
fessor würde aber durch solche Alogismen
er allen Credit verlieren.

Noch eine *Einleitung* (*Introduction*, S. 17
22) handelt vom *Begriffe des Giftes* u. seiner
wierigkeit, u. bringt, wie man ohnehin er-
ten u. gern verzeihen wird, die Sache nicht
er, obgleich der Vf. meint, sie weiter ge-
ht zu haben durch die (sich von selbst ver-
ende) Unterscheidung der gewöhnlich soge-
nten Gifte vom *Krankheitsgifte* (*Poison mor-*
, *Virus*) u. dadurch, dass er die lange u.
s sonderbare Definition aufstellt: *Gifte sind*
stanzen, *welche auf* gewisse *Oberflächen*
faces) *des menschl. oder thier.* [!] *Körpers*
bracht u. nach Maassgabe (*en vertu*) ihrer
ur *wirkend*, *auch wenn sie in schwachen*
bles!] *Dosen gereicht sind*, gewöhnlich *das*
n grosser Gefahr aussetzen oder gar ganz
ören, *u. zwar ohne dass ihre* (*der Gifte*)
se zunimmt *oder* sich weiter verbrei-
[oder fortpflanzt? propage]. — Die
durch den Druck ausgezeichneten Stellen
es ebenso u. noch stärker beim Vf., der
nachher noch besonders commentirt.

. *Partie*: *Toxicologie physiologique* (S. 23
48). *Chap.* 1: *Nutzen einer guten Vergif-*
tlehre (*Doctrine de l'intoxication*. S. 23--31).
Mit Recht dringt der Vf. hier auf den Gebrauch genau bezeichnender Ausdrücke für die verschiedenen Vorkommnisse bei Vergiftungen, was für französ. Criminal-Rechtsgelehrte, gerichtl. Aerzte u. s. w. sicher von grossem Nutzen sein u. auch von deutschen Schriftstellern des Fachs, wo es noch nöthig scheint, nicht unbenutzt bleiben wird, hier jedoch, wegen Enge des Raums, nur angedeutet werden kann. Auch werden die nöthigsten hier aufgestellten Bestimmungen noch in den folgenden Capiteln bei ihrer Application besprochen, wie z. B. gleich im *Chap.* 2: *Antibiotische Gifte* (*Poisons enti-vitaux*) *im Allgemeinen* (S. 32—90). Vom *„général"*, das in der Ueberschrift figurirt, sieht man im Texte wenig, wenn man nicht etwa eine dürftige Bemerkung über das Calidum innatum (oder die *Flamme vitale*, die besonders im Herzen wohne!) dafür nehmen will. Man durfte diesen Mangel hier um so weniger erwarten, da der Vf. schon früher (S. 13) an *Orfila* tadelt, dass dieser seine Toxicologie eine *„générale"* benannt habe, nicht weil sie allgemeine Ansichten aufstelle, sondern weil sie eine vermeintlich vollständige Aufzählung aller Gifte liefere. Dasselbe thut nun aber auch unser Vf. in diesem Abschnitte, obgleich auf so interessante Weise, dass einige Auszüge dem Leser nicht unwillkommen sein werden. Sehr gut fragt der Vf. (S. 36), besonders in Beziehung auf Frankreich, aber leider auch grösstentheils in Beziehung auf Deutschland: ob wir denn jetzt mehr wüssten vom *Opium*, als worüber wir einst so derb von *Molière* verspottet seien, dass es nämlich Schlaf mache, obstruire, Schmerzen stille u. s. w. u. s. w., *weil* es eine schlafmachende, eine obstruirende, eine schmerzstillende u. s. w. u. s. w. *Kraft* habe! — Das in der That sehr beklagenswerthe Unglück rührt aber blos daher, dass man, wenn man ein Wenig griechisch lesen kann, das sehr schmeichelhafte Hippokratische „φιλοσοφος = ισοθεος!" zwar viel im Munde führt, aber — nicht nur nicht darnach handelt, sondern Jeden zu steinigen droht, der darnach zu handeln Miene macht. Ref. hat in seiner *wissenschaftl. Uebersicht der Heilmittellehre* u. in seinen Vorlesungen seit 30 Jahren recht ernstlich die Wirkungen des Opium, des Kamphers, des Mercurs, der Canthariden u. aller gebräuchlichen Mittel entschiedener Wirkung dynamisch zu erklären versucht, ohne ihre schlafmachenden, beruhigenden, ausleerenden, sogenannten blasenziehenden Kräfte [= das zu Erklärende dem zu Erklärenden!!] zum Grunde zu legen, aber mehr (wenn auch meistens nur feig versteckte) Anfeindungen als Dank dafür geerntet. Leider lenkt auch der Vf. gleich wieder ein zur rohesten Empirie mit den Worten: „Da wir nun einmal nicht wissen können, warum die tonischen Mittel tonisch, die Purgirmittel purgirend, die antiperiodischen antiperiodisch wirken, so thun wir am besten, die Facta als solche zu

nehmen u. das *Warum? u. Wie?* bis nach der Einsammlung reicherer Erfahrungen zu verschieben.“ Allein bei der Art u. Weise, wie man *jetzt* sogenannte Erfahrungen sammelt, wird man zwar nach u. nach zu einem immer schwieriger zu übersehendem Wuste von vermeintlichen Erfahrungen, nie aber zu wahrhaften Erfahrungs-*Resultaten* gelangen. Der Vf. widerspricht sich selbst, wenn er (S. 37) behauptet, nur auf diesem Wege könne man begreifen, warum derselbe Stoff auf *eine* Thierart oder *ein* Organ als Gift, auf eine andre Thierart oder Organ als Nahrungsmittel oder wohlthätig wirke. Freilich müssen wir meistens erst erfahren haben, dass ein bestimmter Einfluss so oder so wirke; das *Wie?* u. *Warum?* aber kann dann nur aus den Grundsätzen einer gesunden Physiologie logisch gefolgert werden. Ganz dasselbe gilt von dem sogenannten *Gesetze der Gewohnheit* u. ähnlichen Erscheinungen, für deren Erklärung der Vf. ebenfalls einzig auf die Erfahrung — dass nämlich dergleichen Erscheinungen wirklich existiren! — verweist. — Der Vf. führt nun mehrere Erfahrungen für seine Ansichten, jedoch sonderbarer Weise fast nur aus Plenck's längst abgestandener *Toxicologia* (Vienn. 1785) u. sogar aus *Lucretius* (*de rer. nat.*) an. Wie ungewiss der Vf. mit der Physiologie steht, ergiebt sich aus seiner Verwunderung darüber, dass das [doch nicht zu den gefühlvollen Thieren zu zählende!] Schwein manche Gifte ohne Schaden fresse, dass der bekannte brunstwüthige Elephant zu Genf (im J. 1820) nicht durch Blausäure [die ja auch, wie oft, schon verdorben sein konnte], noch durch Arseniksäure beruhigt werden konnte, da man doch, wie Vf. meint, hätte erwarten sollen, dass diese Agentien in dem so exaltirten Zustande des Thieres hätten um so kräftiger wirken müssen. Wir wissen aber längst u. können jetzt das *Warum?* physiologisch nachweisen, dass gerade in exaltirten Lebenszuständen, z. B. in der Tobsucht, bei heftigen Entzündungen, selbst die kräftigsten äusseren Einflüsse oft entweder gar keine merkliche oder gar eine der gewöhnlichen ganz entgegengesetzte Wirkung hervorbringen. Ich habe das bereits vor zehn Jahren (in meiner *wissenschaftl. Uebersicht der gesammten Heilmittellehre* S. 35—44) physiologisch nachgewiesen. Man hat aber nicht darauf geachtet, weil man jetzt keine Bücher mehr, sondern nur Journale, meistens gar nur die Auszüge daraus, liest. Die Journale aber werden fast allein geschrieben von jungen Leuten, die weiter nichts zu thun, also auch — keine gültige Erfahrung haben. — Wie man die Erfahrungsresultate des Vf. zu nehmen habe, zeigt seine Berufung auf *Plenck* darüber: dass das *Peersaat* (= *Phellandrii aquatici* = *Oenanthes Phell. semina*) für Pferde ein tödtliches Gift, für Menschen u. manche andere Thiere aber ein vortreffliches Heilmittel sei; während doch die Bährde-Bauern (um Halberstadt, Magdeburg u. [illegible] stedt) das Mittel gerade deshalb „*Pferde*[illegible] nannt haben, weil sie es so ziemlich in *Pferde*krankheiten anwenden u. für heil[illegible] sam halten, u. während in den neuern [illegible] ben von *Jos. Jac. a Plenck* Toxicolog[illegible] Vienae, MDCCCI an) nicht ein Wort [illegible] landrium zu lesen ist. Man könnte [illegible] fragen: ob ein so leichtfertiger Schri[illegible] noch besondere Berücksichtigung [illegible] Aber theils um den jämmerlichen [illegible] unserer *vermeintlichen Erfahrung* [illegible] theils weil doch manches Goldkörnch[illegible] unserm *fremden*, für die Meisten [illegible] bleibenden, Vf. gespendet wird, halte [illegible] Pflicht, vollständig über ihn zu bericht[illegible] S. 41 blitzt plötzlich einige Hoffnung [illegible] der Vf. auf bessern Weg kommen [illegible] er bemerkt, dass die Murmelthiere [illegible] *wenig empfindliche* Schlaf- u. Faulth[illegible] *maux dormeurs* ou *paresseux*) leicht die [illegible] Gifte vertragen, wegen ihrer so schwach[illegible] sibilität; aber S. 42 verdirbt er gleich [illegible] der, indem er behauptet, es sei [illegible] wie die bitteren Mandeln bei [doch [illegible] venthieren zu rechnenden] Hunden u. F[illegible] als Gifte wirkten, während sie den [illegible] nicht schadeten! [Wie mancher, [illegible] gere, also sensiblere, Mensch starb [illegible] teren Mandeln u. anderen blausto[illegible] gen!] — Daraus zieht denn der Vf. [illegible] sehr trostlosen Schluss, dass man kein[illegible] aus dem Stande der Sensibilität [illegible] sondern immerhin zusehen müsse, was [illegible] — Sehr gut zeigt der Vf. (S. [illegible]) [illegible] *suche an Thieren* dienen können, [illegible] die dienlichsten *Gegenmittel*, 2) über [illegible] *mische Ausmittelung*, 3) über die *Wirkung* [illegible] *Giftes* [welche eigentlich zuerst erw[illegible] sollte!] zu unterrichten. — Der Vf. [illegible] hier zwar mit Recht *Orfila's* Meinung [illegible] die fast gleiche Wirkung der Gifte auf [illegible] u. Hunde aus dem sehr ähnlichen [illegible] Baue beider zu erklären sei; aber [illegible] andern Grunde, als dem sehr einseitig[illegible] ven, dass auf Hunde *Nux vomica* [illegible] *Morph. acet.* viel schwächer einwirke, [illegible] Menschen; während doch *Orfila* [illegible] vorzuwerfen ist, dass er unberücksichtig[illegible] sen hat, wie der *zahme Hund*, [illegible] Tisch- u. sogar Freuden- u. Leiden[illegible] ja nothwendig an dieselben Einflüsse [illegible] oder mehr gewöhnen muss. Besonders [illegible] wicht legt (S. 48) der Vf. darauf, [illegible] *mischen* Gifte auf Menschen u. [illegible] Thiere gleichmässig zerstörend wirken [illegible] von ganz eigenthüml. Art seien, [illegible] zu beachten, dass hier es besonders [illegible] *ätzung* ankommt u. man sich über [illegible] mässige Wirkung derselben ebenso [illegible] wundern kann, als darüber, dass [illegible]

dgl. verletzende Werkzeuge auf Menschen u. iere (u. Pflanzen u. Krystalle u. s. w.) ziem- gleichmässig verletzend wirken. — Auch len 4) die Versuche an Thieren dienen, die genwart von (besonders vegetabilischen u. ani- lischen) Giften noch da auszumitteln, wo die mische Analyse dergleichen nicht mehr nach- st, indem man, nach alter Manier, Thieren den verdächtigen Massen zu verschlingen ot, ihnen davon einimpft u. s. w. Der Vf. nt aber mit Recht vor Allen Folgerungen aus gleichen Versuchen, schon deshalb, weil ja jetzt auf das Thier giftig wirkende Masse sich erhalb des vermeintlich Vergifteten entwickelt en könnte. — Mit grossem Recht bestreitet Vf. (S. 49 u. 50) *Orfila's* Behauptung, s die *Unterbindung des Oesophagus* an einem gifteten Thiere auf die Wirkung des beige- chten Giftes keinen Einfluss habe, u. Ref. ndert sich nur, dass Vf. nicht schon die ge- tsame Verhinderung des Erbrechens als eine r widersinnige Störung der zu beobachtenden rkungen tadelt. — Die bekannten Erfahrun- , dass dieselben Gifte auf dieselben Subjecte höchst verschieden wirken, je nachdem sie verschiedene Körperflächen [„*Organe*" sollte heissen] einwirken, oder wegen individueller synkrasien, oder wegen früherer ähnlicher wirkungen, zwingen endlich den Vf. (S. 51), dem Stande der „*Vitalité*" einiges Recht erfahren zu lassen, während ihm sonst die anisation u. ihre Form über Alles gilt. — r naiv klingt es in Beziehung auf die neuere siologie, wenn der Vf. (S. 53) fragt, ob man it fast das Recht habe, auch *dem Blute Sen- lität zuzuschreiben*? — Mit Recht schliesst Vf. nach mehreren, freilich nur aus französ. r latein. Schriftstellern (S. 59—63) entnom- ien Erfahrungen, dass entscheidendere Re- ate für die Praxis nur von Versuchen an Men- en in bestimmten Krankheiten erwartet wer- können. Er fragt: wie anders soll man antiperiodischen Wirkungen der China, die spasmodischen des Castoreum, die antisyphi- chen des Quecksilbers erfahren, als durch vendung derselben bei Wechselfiebern, Kräm- , Syphilis. — Offenbar unrichtig wird aber 65) die Erscheinung, dass schwere Epide- n oft mehr Robuste als Schwache tödten, er- t. Der Vf. beachtet nicht, dass ja gerade uste manchen Krankheiten eine um so grös- , ihnen selbst oft verderblich werdende Re- on entgegensetzen. — Was dann der Vf. 66—70) über *Gegengifte* aus *Sikora*, *cchias*, *Ausonius*! *Plutarch*! *Da- r* (dem Philologen), *Ségur* (dem General) *Foderé* vorbringt, ist ein unverdauter Wust, man bei keinem Arzte finden sollte. Das- e gilt von den sogenannten Thatsachen über *Gewöhnung an Gifte* (S. 72—78) aus *Ga-* (über *Mithridat*!), *Cullen*, *Sparmann*, *Ségur* u. A. Falsch ist die Behauptung, dass die mit Bereitung der Gifte beschäftigten Arbeiter nur wenig dadurch litten. — ‚Eine gesundere Physiologie würde dem Vf. die Verwunderung (S. 79—85) darüber erspart haben, dass manche sehr tödtliche Gifte keine sichtbare [oder „*organische*", wie die Franzosen zu sprechen pflegen] Zerstörungen in der Leiche hinterlassen. Die — doch wohl allein wahre? — dynamische Physiologie lehrt, dass alle Ertödtung nur durch Zerstörung der Lebensfähigkeit möglich wird, dass diese Zerstörung aber entweder unmittelbar, z. B. durch die reinen Narcotica u. andere *kohlenstoffige* (oder gar *psychische*) Einflüsse, oder mittelbar u. gleichsam secundär, durch vorläufige Zerstörung des organischen Baues geschehe. Auch die *hier* durchaus irrelevanten Citate aus *Tacitus*, *Rich. Mead*, *Dapper*, dem Pater *Tachard* u. A. hätte sich der Vf. unter obiger Bedingung ersparen können. — Auch erscheint es dem physiolog. Arzte weniger wunderbar, als dem Vf. (S. 86), dass auch *Pflanzen*, u. manche, wie *Hyoscyamus niger*, *Datura Stramonium*, sogar durch ihr eignes Gift, nach Art giftiger Schlangen, vergiftet werden könnten. — Mit Recht tadelt er (S. 87) dagegen *Marcet's* wunderliche Behauptung, dass Alles, was den Thieren nicht schade, auch kein Gift für die Pflanzen sei, *weil* Talksulfat u. Kochsalz den Bohnenpflanzen nicht schaden! Weniger Recht hat dagegen wenigstens *Er*, wenn er denselben *Marcet* (S. 88) auch deshalb tadelt, dass er aus den giftigen Wirkungen des Opium u. der Nux vomica auf die Pflanzen schliesst, letztere müssten den Nerven u. dem Rückenmarke analoge Organe haben, da Opium besonders die Nerven, Nux vomica besonders das Rückenmark der Thiere afficire. — Zuletzt stellt der Vf. (S. 89 u. 90) noch die *Hauptcharaktere der antivitalen Gifte* zusammen, auf deren Unterscheidung er, wie er mehrmals wiederholt, ein besonders grosses Gewicht legt, weshalb sie auch hier folgen mögen: 1) Die anti-vitalen Gifte wirken *nicht chemisch* auf die organische Masse, u. wenn sie Veränderungen in den festen oder flüssigen Theilen bewirken, so bleibt uns die Art, wie das geschieht, unerklärlich [!!]; — 2) die Art ihrer Wirkung ist bei den verschiedenen Thierarten sehr verschieden, bei einigen sehr, bei anderen wenig giftig, bei noch anderen gar blos nährend; — 3) ihre Wirkung richtet sich nach dem jedesmaligen Zustande der Lebenskräfte; — 4) dieselbe wird nach u. nach durch Gewohnheit geschwächt; — 5) da sie tödten können ohne wahrnehmbare (*appréciable*) Verletzung, so darf man letztere, wo sie dennoch vorkommt, für unwesentlich halten. — Auch werde, wie Vf. meint, ihre Wirkung durch Verdünnung im Ganzen nur wenig geschwächt, wie solches im Gegentheile bei den chemischen Giften statt finde. — *Chap.* 3. *Chemische Gifte im Allgemeinen* (S. 91—101).

Sie wirken *verletzend* auf organ. Theile wegen *Affinität* mit einzelnen Bestandtheilen derselben, u. können freilich dann ebenfalls zu *antivitalen* Einflüssen werden!! sagt der Vf. (S. 91). [Ja freilich! wirkt *alles Gift antibiotisch!*] — Viel spricht der Vf. (S. 92—94) über den *Kali-Aetzschorf*, ob er rein chemisches oder organisches Reactionsproduct sei? ohne anderer, etwa gar entgegengesetzter, Aetzschorfe zu erwähnen. — Die *Schwefelsäure* sei zwar ein chem. Gift, wirke aber doch vorzüglich antivital! (S. 94) — Man müsse deshalb sehr vorsichtig [mehr, als der Vf.!] sein bei Unterscheidung der *chem.* u. der *antivitalen* Gifte (S. 95). — Da das *Silbernitrat* in der Epilepsie u. anderen Neurosen offenbar auf die Lebenskräfte wirke, so scheine es, als *Gift, antivital* zu wirken! (S. 101) Man sieht, wie hart das kecke Verlassen der gewöhnl. Eintheilung der Gifte in *betäubende, scharfe* oder *ätzende* u. s. w. den Vf. straft. — *Chap.* 4. *Mechan. Gifte* (S. 101—107). — Obgleich des Vf. Definition nicht auf die mechan. Gifte anwendbar sei, so wolle er sie *par tolérance* dennoch mit abhandeln. Die Philosophie müsse sich beugen vor der *méchanceté des calculs du crime* u. vor dem Art. 301 des *Code pénal*, der aber allerdings auch eine mehr philosophische Definition der Vergiftung aufstellt, als der Vf. — Ganz an ungehöriger Stelle folgt hier (S. 105—107) die Untersuchung der Frage: „Ob es *absolute Gifte* gebe?" Mit Recht wird *Zacchias* getadelt, der (in s. *Quaestt. med. leg., Consil.* 12 u. 13) behauptet: „*Gift* könne man nur nennen, was *immer Gift* sei!" Aber der Vf. macht es dann fast noch schlimmer, indem er (S. 107) alles das *absolutes Gift* genannt wissen will, *was in böser oder doch verdächtiger Absicht* u. besonders von einer *personne sans titre* gegeben worden sei! — *Chap.* 5. *Wege, durch welche die Vergiftung geschehen kann* (S. 108—124). Mit *Galen* u. *Morgagni* klagt der Vf., dass die Aerzte zu laut u. öffentlich über diesen Gegenstand gesprochen u. dadurch dem Verbrechen gleichsam als Lehrer gedient hätten. Aber gerade deshalb sollte man dergleichen, wie *Morgagni*, in einer gelehrten, nicht wie unser Vf. u. die meisten Neueren, in der Volkssprache abhandeln. Aber, um jungen Faullenzern es recht bequem zu machen u. um ihnen viel Musse zum Kartenspiele u. anderen nichtswürdigen Zeit- u. Geistertödtungen zu verschaffen, redet man mit ihnen in gemeiner Volkssprache. Oft freilich auch, weil man selbst nicht mehr gelernt hat. — Nach mehreren altfabelhaften u. abergläubigen Vergiftungsweisen, die den Raum, den sie einnehmen, nicht verdienen, handelt der Vf. (S. 115 u. ff.) *sieben Einführungswege für Gifte* ab: *Magen, Rectum, Vagina*, die kranke u. gesunde *Haut, Wunden, Nase, Lungen.* [Man darf diesen noch *Harnblase, Ohr* u. *Blutgefässöffnungen* hinzufügen, durch welche Wege bei schwer Betrun-

kenen, schwer Kranken, fest Schlafenden
Gewalt Gefesselten sich ebenfalls Gifte
einblasen, eingiessen lassen u. s. w.] —
Ueber die *Absorption der Gifte* (S. 12
Unter *Absorption* versteht der Vf. hier
die *innere Aufnahme in die organ.*
Intussusception, u. hat dabei seine
Materialisten oder Corpuscular-Phy
denen er doch selbst gehört!), welche
leculen" des Giftes auf unbegreiflich
durch mehrere, oft sehr edle Theile
gehen liessen, ohne diese merklich
bis sie endlich ihren Wirkungsplatz,
Strychnin das Rückenmark, die
Herz, erreicht hätten. Er tröstet sich
mit der *Vitalität der Säfte*, die das
ter erkläre. Diese kenne man in
schon von Alters her, u. er hoffe (S
man sie mit der Zeit auch in andern
(*en d'autres pays*) in *Faveur* nehmen
— Vorzüglich müsse man aber die
als die Thätigkeit ansehen, welche die
lung der Wirkung der Gifte, Arzneien
durch den ganzen Körper vermittle
Sehr gut werden dann mehrere Versuche
Chaussier, Darwin, Langr
son, Sue u. A. theils benutzt, theils
Sehr passend werden (S. 134) selbst
Einflüsse, z. B. die oft augenblickliche
Wirkung des *Schreckens*, zur
Molecular-Theorien benutzt. —
es dagegen, wenn der Vf. (S. 138)
fenbar die Wirkung der Gifte ganz
durch den Grad der *Sensibilität*
cationsfläche (d. h. doch eigentlich
ten Organs!) bestimmt werde,
schliessen zu dürfen (*pouvoir*
bei Vergiftungen nicht blos auf die
sondern noch auf etwas mehr (quelque
plus) ankomme! Sehr gut gewählt
beweisenden Erfahrungen, für uns
raubend u. — überflüssig. Sehr
(S. 140): „Wenn bei Ohnmachten
Zuständen das ruhende Herz nach
eines Reizes in die Nase oder in das
genblicklich wieder schlägt, werden
culen des Reizmittels erst zum Herzen
Mit Recht tadelt er deshalb (S. 14
Definition der *narkot. Gifte*, indem
vorläufige schnelle Aufsaugung
gemacht wird. Kaum aber traut
Augen, wenn der Vf. für das, was
ein altes Eigenthum *Montpellier's*
nun (S. 145—148) auf *J. P. Fran*
Vol. II), *Cullen* (Mat. med. T.
Mead (Opp. T. I) u. A. beruft
Schultze (nach *Barthez's* Mat.
Hunde eine Art. crur. öffnete u.
tung sogleich durch einige per os
Tropfen von Ol. styptic. Dippel.
zu verwundern, dass dergl. nicht

ırde, u. dass man nicht auch völlig entgegengesetzte Einflüsse möglichst gleicher Intensität gleicher Zeit in eine Ader eingespritzt u. auf ıe sensible Fläche applicirt hat, um zu sehen, lcher Theil des Doppelversuchs die schnellın u. stärksten Erscheinungen gäbe, oder ob gar sich gegenseitig aufhöben?

II. *Partie: Toxicologie pathologique* (S. 149 182). *Chap.* 1. *Symptomatologie der Vergif-ıg* (S. 149—176). Da Vergiftungs- u. Krankitszufälle so leicht gegenseitig verwechselt wern können, so hält der Vf. die folgende Einilung für die nützlichste: I. vorherrschend *liche* Vergiftungserscheinungen (S. 152), wie *ıstritis*, *Gastrenteritis*, wobei zugleich die cht von Vergiftung herrührenden) *Gastrites ıntanées* mit tadelndem Seitenblicke auf den tigen leidigen *Topicismus* der Franzosen u. er blinden Anhänger berührt werden. Mit recht wird erst nachher auch der *Pharyngitis*, *sophagitis a veneno* kurz erwähnt u. dann eine ır vollständige Aufzählung der secundären, istens *allgemeineren* [!] Erscheinungen geliefert, lche, obgleich sie der speciellen Ueberschrift derspricht, doch wegen ihrer lebendigen Darllung jedem Leser willkommen sein wird. gern sieht man deshalb nach einer: „*Face le, grippée* [warum nicht „*cholérée*" ?], *sout plombée*, *portant l'empreinte de la détresse plus profonde*" u. ähnlichen gleichsam malechen Darstellungen ein leidiges „etc." — Sehr fragt der Vf. (S. 156): „Gewisse (*certains*) rzte leiten jetzt alle adynamischen u. atactien Fieber nur von Magen- u. Darmentzünngen u. deren Folgen her; warum bewirken n aber diese Entzündungen nach Vergiftung ht eben solche Fieber? Wenn er aber (S. 157) als etwas Zufälliges ausspricht, ob das Magenden secundär zunächst auf Blut, Lungen oder rn wirke, so verkennt er, nach Art sowohl r ächten Brownianer, als unserer neueren Kry-Brownianer, nur zu sehr den *qualitativen* terschied der einwirkenden Potenzen. Das leitet ihn dann auch, *Lordat's* halb wahrer, lb durchaus falscher Aeusserung beizupflich-, dass in solchen Fällen die secundäre Wirng immer am meisten den kränkern Theil *organe le moins sain*) ergreife. Wäre dem so hätte der Arzt oft leichtes Spiel bei örtıen Paralysen, Hydropsien u. dgl. Krankheiten absolut oder relativ zu niedrig stehender ısibilität. — II. Vergiftungen mit *specifischer fection bestimmter Organe* (S. 158). Die beınten specifischen Wirkungen der Canthariden, Quecksilbers, der Arsensäure (auf das Herz), Stibium, des Mutterkorns, der Anagallis arısis (auf die Schlingwerkzeuge der Pferde, ch *Foderé*), der Narcotica [?], des Gas nitron (beim Einathmen; — gehört nicht hierher!), bitteren Mandeln, des Aconit, des Upas an-, des Wurara, des Tabaköls, welche der Vf. (bis S. 162) aufführt u. denen er noch Kampher, Juniperus Sabina, Flor. anthemidos nob., Barytmuriat, Nitrum, einige Blei- u. Kupferpräparate hätte hinzufügen sollen, können allerdings, wo sie sehr stark einwirken, sehr leicht die Art des beigebrachten oder genommenen Giftes verrathen. [Einige Fälle von höchst frevelhaft-absichtlicher *Vergiftung durch venerische Gifte*, die Ref. kennen lernte, wird er an einem andern Orte erzählen.] — III. Vergiftungen mit *specifischer Affection des* [*eines*?] *Systems* (S. 163). Ref. sah sich unangenehm getäuscht, als er hier, statt der erwarteten Betrachtung der heftigeren Einwirkungen gewisser Mittel auf ganze organische Systeme, z. B. der Narcotica, Amara, Martialia, Saturnina u. s. w. mit Erhöhung der Faser- u. Blutthätigkeit u. Herabstimmung der Nerventhätigkeit, die in jeder Beziehung entgegengesetzten Wirkungen der Acria, Kalien u. s. w. auf dieselben Systeme u. s. f., nur wieder von den (wirklichen oder vermeinten) rein specifischen Wirkungen mancher Mittel, wie z. B. des Quecksilbers auf die Speicheldrüsen, des Bleies auf die Därme, des Klapperschlangengiftes auf die Blutgefässe der Haut, des Viperngiftes auf die Leber (u. Haut durch Bewirkung von Gelbsucht) u. andere Schlangengifte, bei denen der Vf. sich jedoch blos auf alte Dichter, namentlich auf *Lucan's Pharsalia*! beruft. Von den auffallenden *septischen* Wirkungen mancher Schlangengifte nimmt der Herausgeber, *C. Anglada* d. J., Gelegenheit, die (eigentlich *J. Brown*'sche) Idee *Xav. Bichat's* zu bekämpfen, dass alle *krankhafte Fäulniss* (*putridité maladive*) blos Folge von Schwäche sei. So gut er aber auch in praktischer Hinsicht die Sache angreift, erreicht er dennoch nicht ganz sein Ziel, weil er selbst, wie so viele unserer jetzigen zu wenig physiologischen Aerzte, noch in manchen Brownischen Irrthümern befangen ist. — Derselbe Mangel an ächter Physiologie verleitete denn auch den Vf. selbst (S. 169), die Digitalis für direct schwächend zu halten, weil sie das Herz erschlaffe (*ralentit*)! Eben deshalb wundert sich derselbe, dass dieselben Gifte oft ganz ungewöhnliche, oft anderen Krankheiten ähnliche Wirkungen hervorbrächten u. dass die Lebensthätigkeit oft gleichsam *eigensinnig* (avec une sorte de *caprice*! S. 171) wirke. — IV. Vergiftungen mit *Auflösung der Kräfte* u. mit *atactischen Erscheinungen* (S. 173). „In kleinen Dosen können die Gifte heilsam wirken. Wie das aber zugeht, wissen wir nicht", meint der Vf.!! Ihre Anwendung als Arzeneien sei deshalb *purement empirique* (S. 174). Da nun so ziemlich jedes Heilmittel unter Umständen giftig wirken kann, so giebt das ein völlig empirisches Kurirhandwerk, wie das der Hufschmiede, Kuhhirten, Wasserquacksalber u. s. w. — „In sehr grossen Dosen wirken (nach S. 174) alle Gifte gleichförmig, so dass alle Unterschiede wegzufallen scheinen." Eine höchst gefährliche Pseudo-

logie! Man möchte glauben, die Herren *Anglada's* hätten sich nie mit Toxikologie beschäftigt. Wenn auch alle Gifte in hinreichend grossen Gaben gewöhnlich tödten, so geschieht dieses doch sowohl von innen, als nach aussen auf sehr verschiedene Weise, u. gerade diese ist Hauptaufgabe der Toxikologie. Kein ächter Toxikologe wird die gewöhnliche Sage nachsprechen, *Socrates* sei durch *Schierling* getödtet, sondern in den Zufällen seiner Vergiftung leicht das *Opium* oder doch den Hyoscyamus erkennen. — *Chap.* 2. *Prognose bei Vergiftungen* (S. 176). Kurz u. nur Bekanntes enthaltend. Unerwähnt ist geblieben, dass bei der Behandlung eines guten Arztes die Prognose dadurch mit bestimmt wird, ob der Arzt das genommene Gift zum Voraus kennt oder nicht?

III. *Partie. Toxicologie thérapeutique* (S. 183 — 238). *Chap.* 1. Aerztliches Verfahren nach den *Umständen*, *die die Vergiftung veranlassten* (S. 185). Eine Vergiftung ist entweder: A. eine *criminelle* mit der Absicht zu tödten (= *Veneficium dolosum*), oder B. sie geschieht in *selbstmörderischer Absicht* [= *Venefic. autophoricum?*], oder C. blos *zufällig* (= *Venef. casuale*, *V. accidentale*), oder D. in *betrügerischer* Absicht, um Nahrungsmittel für den vortheilhaftern Verkauf zu verfälschen (= *Venef. culposum*), wobei sehr oft nur *Unachtsamkeit* u. *Unkenntniss* im Spiele sind. [Wie vieler Menschen Gesundheit u. Leben durch *Dummheit in dieser Hinsicht* in Gefahr kommen, zeigen die meisten unserer *Kochbücher* u. oft auch die *öffentlichen Blätter*. So wurden in einem der neuesten Stücke der Leipziger Modenzeitung in vollem Ernste *neue grüne Gurken für Gutschmecker* empfohlen, welche mit *Essig, Salz* u. s. w. in einem *kupfernen Kessel* gekocht werden sollten! Ueber dergleichen Giftmischereien sollte man schon die Kinder in den Schulen unterrichten.] Recht gut wird nachgewiesen, wie wichtig oft die Unterscheidung dieser Vergiftungsarten, wo sie möglich ist, für die Diagnose u. folglich auch für Prognose u. Kur werden kann. — *Chap.* 2. Behandlung nach dem *Wege der Einführung des Giftes* (S. 195). I. *Verschluckte Gifte. Haupt-Indicationen* sind hier: A. das Gift auf dem kürzesten Wege *auszuleeren* (S. 199). Hier das Bekannte ziemlich genau u. ausführlich. Selbst die schon von *Boerhaave* vorgeschlagene, jetzt von *Weiss* angefertigte *Magenpumpe* ist nicht vergessen. Dass der Vf. das *Zinksulfat* mit Unrecht für *ätzender* hält, als den *Brechweinstein*, ist verzeihlich. — B. *Neutralisirung des Giftes auf chemischem Wege* (S. 205). Ebenfalls sehr gut, wie von einem so berühmten Professor der Chemie zu erwarten war. Der Vf. will zwischen *Contre-poison (Gegengift, Antitoxicum)* u. *Antidote* (*Gegenmittel*, *Antiama*?) den Unterschied machen, dass ersteres auf *chemischem* Wege das Gift direct unschädlich mache, letzteres auf *organischem* Wege den übelen Folgen der [...] tung entgegenwirke. Derselbe stellt dann [...] dingungen für die gehörige Wirkung der [...] gifte auf u. meint, dass allen diesen [...] Wasser verdünnte *Eiweiss*, zeitig gegeben [...] besten entspreche, indem es wenigstens [...] meisten metallischen Giften *unlösliche* [...] *nate* bilde. Er verlangt deshalb nach [...] *sier*, dass das *Eiweiss in Pulverform* [...] Apotheken vorräthig gehalten werde. [...] dem werden Milch, Inf. gallar., Dec. [...] Magnesia pura, Seife, Kalia subcarb., [...] lauge [die doch oft zu ätzend sein möchte [...] Asche selbst empfohlen. [Zu grosse [...] nung des Magens durch die aus letztern [...] stanzen etwa entwickelte *Kohlensäure* [...] der Vf. wohl mit Unrecht, da diese [...] wieder entweichen u. während ihres [...] im Magen beruhigend wirken würde, [...] Mittel sicher nur gegen scharfe u. ätzende [...] in Anwendung kommen werden.] Zu [...] den noch die schwachen Pflanzensäuren [...] ätzende Kalien, das Natronsulfat gegen [...] acetat, das Kochsalz gegen das Silber [...] nannt u. übrigens auf die specielle Toxi[...] verwiesen. — C. *Beseitigung der Folgen* [...] *Vergiftung* (S. 212). Dieser Anzeige [...] so viel als möglich gleichzeitig mit [...] vorigen genügen. — D. Anwendung [...] bekannten *Antidota* (S. 217), wie [...] binth. gegen die sogenannte Bl[...] Zuckers gegen Kupfergifte u. gegen [...] der *Bejugo*-Pflanze in Indien, der [...] gen Bleikolik, des Kaliarseniks (= *Solutio* [...] *Fowleri*?) gegen Schlangengifte u. s. w. [...] Vf. handelt dabei [zum dritten Male!] u. [...] führlich von seiner Unterscheidung der [...] *poisons* von den *Antidotes* u. tadelt [...] *fila's* Widerspruch dagegen. Uebrigens [...] er hier die Antidota mehrmals auch [...] Mittel". — II. Behandlung der *Vergiftungen* [...] *welche nicht durch den Magen* geschehen [...] (S. 230). Fast zu kurz u. ungenügend [...] wiederholt fast bei jeder Art der hierher [...] gen Vergiftungen: „was dabei zu thun ist [...] man sich leicht denken!" Eigenthümlich [...] noch (S. 237) die Erklärungsweise der [...] *der Schröpfköpfe* auf das schon [...] gene Schlangen-, Hundswuth- oder [...] gift. Er meint nämlich, der Schröpf[...] hier, wie die Ligatur an einer Extremität [...] *Isolirung* des unterliegenden Theils [...] Körper.

IV. *Partie. Classification des p*[...] — 266). Hätte sollen eigentlich [...] ersten Theil mit begriffen werden. [...] erst *Foderé's* Eintheilung in: 1) [...] 2) *narkotische*, 3) *narkotisch-scharfe*, [...] 5) *ätzende*, 6) *adstringirende Gifte* [...] Recht wird dagegen erinnert, dass [...] u. 5. Classe zusammenfallen u. dass [...]

ıfzugeben, da das einzige dieselbe bil- 3lei leicht sonstwo [unter die *condensi- specifisch betäubenden* Gifte] unterzu- sei. Unbemerkt bleibt aber, dass *Fo- ıit* Unrecht Hydrogengas, Stickgas, Gas ı u. dgl. zu den narkotischen, Kampher, Alkohol u. alle Spirituosa, ja sogar die äure zu den narkotisch-scharfen, die Mi- ren, Chlor u. ähnliche Stoffe zu den rein Giften rechnet. — Sehr passend ver- r (S. 249) *Orfila's* neuere Eintheilung ssen mit der *Galen*'schen, indem er *'s* warme, kalte, trockne, feuchte Gifte *)rfila's* reizende, narkotische, adstrin- narkotisch-scharfe Gifte stellt. — Aus slingen der *Foderé'schen* u. der *Or- ıen* Eintheilung schliesst nun der Vf. gar ig, dass eine *Eintheilung der Gifte nach Virkungen überhaupt nicht tauge*! u. als ein gewiss sehr übles Eintheilungs- len *Aggregatzustand* der Giftstoffe vor, lie Gifte zerfallen sollen in I. *feste* oder II. *gasförmige*!! Zu den ersteren ge- 1) die *mineralischen, nicht carbonisir-* S. 253); 2) die *vegetabil.* u. *animal.* .256). — Die gasförmigen Gifte (S. 262) dann in 1) *mineralische*, wie die Koh- , die schwefelige Säure; 2) *vegetabili-* e die starken Gerüche mancher Blumen, r Pflanzen u. s. w.; 3) *animalische*, wie vien lebender u. todter Thiere, des Mo- s. w.

'artie. *Semiotik der Vergiftung* (S. 267 Fast zu grell u. ausgedehnt spricht der er *Einleitung* zu diesem Theile von der *rheit* so ziemlich *aller Vergiftungszeichen*. *p.* 1. *Organische Verletzungen* als Ver- zeichen (S. 270). Das Bekannte über uverlässigkeit u. doch relative Wichtig- ser Erscheinungen ziemlich gut vorge- Die weitläufigen Berufungen auf Andere, ch auf *Plenck*, hätten füglich unter- .önnen. — *Chap.* 2. *Krankhafte Verän- ı der lebenden Säfte, wodurch dieselben Virkungen erhalten* (S. 282). Wie die ·r Säugenden, die Galle, der Speichel, ısaft, die Stiche mancher Insecten u. s. w. ıschaftlichen Zustande sich oft in höchst ıe u. giftige Stoffe verwandeln, wie of- e gesundesten Säfte durch Wuthgift, Sy- s. w. giftig werden, so ist es nach dem wahrscheinlich, dass auch noch andere *'te Giftbildungen innerhalb des Körpers* .en. — *Chap.* 3. *Krankheiten mit ver- ihnlichen Symptomen u. Verletzungen* Als solche werden aufgeführt: Cho- ica (*= Trousse galant*), Melaena, Gastri- Hernia incarcerata, Peritonitis, Dysen- ›ris ardens, F. biliosa, F. adynamica, F. alis, Wurmleiden, Metastasis arthrit., , herpet. auf wichtige Theile, acute Exantheme u. s. w. Die Erscheinungen dersel- ben werden dann nach u. nach mit den entspre- chenden mancher Vergiftungen verglichen u. zu- letzt durch einige, meistens neue, interessante Beobachtungen belegt. Einige derselben führten den Vf. zu der Regel, bei Legalsectionen immer den aufgeschnittenen Magen [warum nicht auch die Därme?] gegen das Licht zu halten, um et- wa vorhandene kleine Löcher nicht zu übersehen. — *Chap.* 4. *Chemische Ausmittelung des Giftes* (S. 308). Sehr genau u. ausführlich werden hier die *allgemeinen Regeln u. Cautelen* für die Sammlung u. Untersuchung verdächtiger Stoffe aufgeführt; für die speciellen Regeln oder die anzustellenden chemischen Processe aber, die sicher mancher Leser hier ungern vermissen wird, auf die *specielle Toxikologie* [eigentlich auf die *gerichtliche Chemie*] verwiesen. — *Chap.* 5. *A.* Aufklärungen aus den Wirkungen verdächtiger Massen bei Thieren (S. 324). Mit Recht erhebt sich der Vf. gegen diese thörichten u. längst ver- worfenen Versuche, um so mehr, da noch manche gerichtl. Aerzte u. sogar *Chaussier*, der den verdächtigen Stoff dem Thiere in einem Darm- stücke, u. *Orfila*, der denselben durch den aufgeschnittenen, nachher zu unterbindenden Oe- sophagus beibringen will, dafür sind. Höchstens zulässig sind sie allerdings, wenn etwa noch ver- dächtige Speisereste in hinreichender Menge vor- handen wären u. gutwillig von Thieren ver- schluckt würden, wie in einem von *Foderé* (*Méd. légale*, *T. IV. p.* 73) angeführten Falle. — *B.* Aufklärungen aus dem *gleichzeitigen Vor- kommen derselben Vergiftung bei mehreren Sub- jecten* (S. 330). Die *collectiven Vergiftungen* geschehen meistens aus Unvorsicht [durch Schier- ling, arsenichte Säure u. dgl.], zuweilen aber auch aus Bosheit u. dann gewöhnlich mit arsenichter Säure wegen der Geschmacklosigkeit derselben u. wegen ihrer leichten Verwechselung mit Zuk- ker, Mehl u. dgl. — In einer Erzählung von 5 durch Käse mit Arsen Vergifteten aus *Morgagni* (Opp. IX, p. 317) finden sich (S. 335) mehrere directe Widersprüche, die *Morgagni* nicht hat. — Zuweilen ist die Collectivität u. die Vergif- tung selbst nur scheinbar oder eingebildet, wenn nämlich einer unter mehreren Gästen zufällig unwohl wird u. nun Andere sich einbilden, ver- giftet zu sein. Dass der Vorwurf einer collecti- ven Vergiftung auch eine criminelle Erdichtung sein kann, versteht sich von selbst. Der Vf. er- zählt eine furchtbar interessante aus *Méjan's cau- ses célèbres*, T. V, p. 5 u. f. — *Chap.* 6. Vom *moralischen Beweise* bei Vergiftungen (S. 341). Sehr mit Recht behauptet der Vf. gegen *Foderé* u. A., dass der moralische Beweis den gerichtl. Arzt nur in sofern angehen könne, als etwa aus der *Art der Vergiftung*, wenn diese z. B. durch eine starke Mineralsäure, durch Arsen in groben Körnern geschah, auf *Selbstmord* zu schliessen sei. [Aber auch in solchem Falle würde Ref.

dem Arzte nur ein sehr beschränktes Urtheil zugestehen; da es ja denkbar u. wirklich schon vorgekommen ist, dass das Gift in unfreiem Zustande, durch Gewalt, in tiefem Schlafe, in trunkenem, betäubtem, wohl gar epileptischem oder kataleptischem Zustande oder im Tode (z. B. nach mörderischer Erstickung) u. s. w. beigebracht wurde. Noch dringender, als der Vf., würde Ref. immer darauf bestehen, dass der gerichtl. Arzt weder bei seinen Untersuchungen, noch in seinen Berichten auf *seine* moralische Ueberzeugung irgend eine Rücksicht nehme, sondern sich, als wahrhafter „*Physikus*", rein an das *wirklich Vorgefundene* halte. Dabei möchte es ihm immerhin unbenommen bleiben, eine für die Sache irgend wichtige Kenntniss, Ueberzeugung u. s. w. als Mensch u. als Bürger, aber nur als *nichtärztlicher Zeuge,* auszusprechen.] — Angehängt ist eine sogenannte Tabelle in Royal-Folio, auf welcher die oben (S. 252—266) aufgestellte Eintheilung der Gifte specieller ausgeführt ist mit Angabe der chemischen Eigenschaften. Da sie jedoch keine eigentliche Tabelle, sondern nur einen fortlaufenden Text liefert, so hätte sie bequemer u. kürzer mit in den Text gedruckt werden können. — [Schliesslich gesteht Ref., dass er durch verschiedene Behinderungen nur zu lange von der schuldigen Lieferung dieser Relation abgehalten worden ist.] *L. A. Kraus.*

257. *Lettre sur la Fièvre miliaire;* par A. Robert, à Paris, 1839. 8. p. 63. — Eine kleine, aber höchst interessante u. tüchtige Schrift, deren Lectüre dem Rec. viele Freude gewährt hat. Sie enthält nämlich die aus äusserst sorgfältigen u. zahlreichen Beobachtungen hervorgegangenen Resultate der Frieselfieberepidemie, welche seit dem Jahre 1833 bis zum Jahre 1839 im Departement *Haute Marne*, vorzüglich zu *Chaumont* u. der Umgegend geherrscht hat. Ihr Vf. bewährt sich durchgängig als einen sehr kenntnissreichen, vorurtheilsfreien, überhaupt tüchtigen Arzt u. seine Schrift wird in der Reihe der Epidemiographien einen ehrenvollen Platz einnehmen. Vermissen wir auch bei ihm die Kenntniss der Fortschritte, welche die höchst wichtige Lehre vom Friesel in der neuern Zeit vorzüglich durch Schönlein, Eisenmann u. Siebert gemacht hat, so wollen wir ihm deshalb keinen Vorwurf machen, da die Leistungen dieser Aerzte auch an einer sehr grossen Zahl deutscher Collegen, wie so vieles Andre, spurlos vorübergegangen sind. Vor Allem ist dem Vf. die *rheumatische* Natur des Friesels entgangen, obschon er, als vortrefflicher Beobachter, die Erscheinungen nicht übersieht, die für diese Ansicht vom Wesen des Friesels sprechen. Aus diesem Grunde u. zufolge seiner oben erwähnten Unbekanntschaft mit dem Stande der Lehre in Deutschland finden wir auch der Principien für die Behandlung des Friesels keine Erwähnung gethan, welche die besten Aerzte Deutschlands festgestellt u. so häufig erprobt haben. — Desto vorzüglicher, ja wahrhaft musterhaft [ist] die Beschreibung der Krankheit, die wir leid[er] übergehen müssen. Sie ist die beste, die w[ir] bis jetzt lasen; u. es möchten wenige Sch[rif]ten sein, welche seit 1650 über den Friesel [er]schienen sind, die der Unterzeichnete nicht ge[le]sen hätte. In der Epidemie des J. 1837 k[am] Frieselangina constant vor; auch der Vf. hebt [den] stossweise erfolgenden Ausbruch des Exanthe[ms] als charakteristisch hervor. — Die remittire[nde] Form verhält sich fast ganz wie eine bösart[ige] Intermittens, „*von der sie nur eine Varietät sein scheint.*" Wie wahr dieser Ausspruch wird der Unterzeichnete an einem andern Orte zeigen Gelegenheit finden. Derselbe bestätigte unserm Vf. auch therapeutisch so, dass er jedem Friesel, welches des intermittirenden C[ha]rakters verdächtig erschien, *Chinin* (zu 20 [—] 40 Gr. pro dosi) verordnete, „ein Mittel, welc[hes] selbst bei einer falschen Diagnose angewe[ndet] nie so viel schaden wird, als seine Versäum[niss] in den geeigneten Fällen." — Irrig betrach[tet] der Vf. die Frieselangina, die rheumatischen [Af]fectionen, die Entzündungen, den „Typhus" b[eim] Friesel als ebenso viele Complicationen der Kra[nk]heit, da es doch nur Varietäten sind. Aber s[ehr] zu beklagen ist es, dass der Vf. dem Leichen[be]funde eine so geringe Rücksicht widmet u. ih[n in] *zehn Zeilen* abfertigt. Als constanteste Verän[de]rung fand sich „eine mehr oder weniger b[e]trächtliche Entwickelung der Brunner'schen Dr[ü]sen" [!], das ist für wahr sehr kurz, aber nich[t] gut! Die Therapie des Vf. ist im Allgemein[en] symptomatisch, d. h. in dem Sinne, in welche[m] die grösste Mehrzahl der Aerzte nach einem b[lin]nen Brownianismus fieberhafte Zustände antiph[lo]gistisch, adynamische erregend u. s. w. beha[n]delt. Den Aderlass verwirft der Vf. mit Re[cht] im Allgemeinen *völlig* u. *wiederholt*, u. es b[e]seiner wiederholten Versuche mit demselben, [de]ren *fast jeder ein Menschenleben kostete*, [wo]bedurft, um ihm zu diesem seit fast 200 Jah[ren] feststehenden Grundsatze zu verhelfen. Um auffallender bleibt es, denselben von dem Vf. dem Puerperalfriesel in sehr ausgedehnter We[ise] empfohlen zu sehen, eine Empfehlung, die einem sonst so grossen Feinde des Aderlass[es] jedenfalls zu beachten ist. Indess waren sich [in] dieser Beziehung die einzelnen Epidemien dur[ch]aus nicht gleich. — Interessant ist das Verfah[ren] Robert's, welches er anwendet, um d[en] Frieselausbruch zu befördern. Er lässt nämli[ch] alle 3 Stunden folgende Salbe über den gan[zen] Körper einreiben: ℞ Axung. ℥jβ, Tart. stib. Ol. croton. ʒβ. — Bekanntlich erreicht Schönlein denselben Zweck [u. gewiss einfacher] dur[ch] warme Kaliwaschungen, die zudem vielleicht no[ch] eine specifische Beziehung zu dem Wesen d[er] Krankheit haben. — Nichts aber lobt R. me[hr] als, unter den geeigneten u. bekannten Umständ[en]

: Anwendung von Eisumschlägen auf den pf. Er versichert, seit dem Gebrauche dieses ttels nur noch $\frac{1}{8}$ seiner Frieselkranken zu verren, während früher $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{8}$ starb. — Unter allgemeinen Krisen hebt der Vf. mit Recht Harnkrisen hervor; man ist nicht eher vor em Recidive sicher, als dieselben eingetreten d. Diese Beobachtung erinnert an die auf sie gründete Empfehlung der Diuretica, namentdes Nitrum, von Mauchart (Diss. Thera- purpurae, receptiori tutior solidiorque. Tüb. 52). Das sind die wichtigsten Punkte einer rift, welche, in sofern sie sich auf eine reiche ahrung u. auf ein schönes Beobachtungstalent ındet, die Aufmerksamkeit derjenigen Aerzte dient, welche die Geschichte der Krankheiten die erste Lehrerin der Nosologie zu betrachgewohnt sind. *H. Häser.*

258. *La Peste orientale d'après les matériaux ueillis à Alexandrie, au Caire, à Smyrne et Constantinople pendant les années* 1833—1838 A. F. Bulard, de Méru etc. etc. Paris 1839. LVIII. 422.) 8. Hr. Bulard, dessen auferude Thätigkeit nicht nur dem ärztlichen, son- auch dem grössern Publicum durch Zeitun- wiederholt bekannt worden ist, legt in die- Werke die Resultate seiner Forschungen nie- u. hat dadurch unsere Kenntnisse über die t auf eine Weise erweitert, die es zur Pflicht cht, alsbald davon Notiz zu nehmen. — Man von verschiedenen Seiten her gegen Herrn Bu-d den Verdacht der Charlatanerie erweckt, so s es nöthig scheint, bevor wir zur Betrachtung wissenschaftl. Ergebnisse seines Strebens schrei-, über seinen Charakter selbst einigermassen Klare zu kommen — ein Verfahren, welches der Beurtheilung einer jeden neuen Forschung zlich sein würde, hier aber um so mehr erderlich ist, als eine Menge von äusseren Umden das Aufkommen von Zweifeln an der rerlässigkeit des Autors unterstützen. Denn rdings hat Herr B. selbst durch die Art seines tretens den Verdacht der Charlatanerie auf sich ogen. Man ist gewohnt, das Walten einer senschaftlichen Thätigkeit, den Segen der lichen Wirksamkeit still u. geräuschlos sich breiten zu sehen, bis endlich die Grösse des olges die Augen der Welt unaufgefordert auf zieht; hier aber waren es Zeitungsnachrich-, deren Ursprung so oft ein unlauterer ist, che das ärztliche Publicum von der Existenz Herrn Bulard benachrichtigten. Nicht ohne gewisse Ostentation setzte Herr B. auf alle ise die träge Kraft der türkischen Behörden Bewegung, überall drängte sich seine Persönkeit vor den übrigen fränkischen Aerzten her- u. machte sich mit der unwiderleglichen Au-tät des Entdeckers einer Terra incognita gel-d, dass neben seinem Verdienst die Möglich- eines andern, frühern oder gegenwärtigen, ig zu verschwinden schien. Diesem sich beständig an den Tag legenden Streben nach dem Beifall der Welt kam nun die Eigenthümlichkeit der Landsleute des Herrn Bulard trefflich zu Hülfe, welche jeden Zweig ihres Nationalruhmes mit der liberalsten Anerkennung pflegen u. also auch die Anstrengungen des unermüdlichen Arztes mit lautem Beifall belohnten u. dem Publicum von Europa mit Stolz verkündeten. Sahen wir dann Herrn Bulard selbst in oriental. Kleidung das Abendland durchreisen, welches gewohnt ist, seine Individualitäten in der Uniform des schwarzen Frackes verschwinden zu sehen, — sahen wir ihn bei den Regierungen der grossen Mächte sollicitiren, um einen Plan ins Werk zu setzen, welcher ebenso grossartig, als originell erscheint, so mussten wir, deren Wirkungskreis ebenso provinziell oder local ist, als unsere Wissenschaft u. Kunst kosmopolitisch, wohl Grund genug finden, uns im Voraus gegen ein blindes Zutrauen zu einem so ungewöhnlich auftretenden Manne zu verwahren.

Wenn wir uns aber dieser vorläufigen Bemerkungen nicht enthalten konnten, so wird es auch nöthig sein, bevor wir zu einem endlichen Urtheil kommen, zu untersuchen, ob nicht alle diese Aeusserlichkeiten gerade die Unternehmungen des Herrn B. begünstigen mussten, ja fast ein nothwendiges Erforderniss zum Gelingen derselben waren, ob sie selbst als Hauptsache oder nur als Mittel zum Zwecke sich darstellten, u. ob die erlangten Resultate wirklich so bedeutend sind, dass sie das Vorurtheil gegen den äusserlichen Apparat überwinden müssen. — Berücksichtiget man aber alle Verhältnisse, unter denen Herr Bulard zu handeln genöthigt war, so muss man in der That bekennen, dass, ohne jenes sich Geltendmachen, ohne eine hervortretende Persönlichkeit, ohne jenes consequente Drängen u. Treiben u. ohne jene energische Appellation an die öffentliche Meinung wenig oder nichts zu erlangen gewesen wäre, dass also jener Anstrich von Charlatanerie gerade eine nothwendige Bedingung zum Erfolge war. Denn unzählige Vorurtheile mussten überwunden werden, nicht nur die Apathie u. das Fatalitätsprincip der muhamedanischen Bevölkerung, sondern auch der Egoismus, der mehr auf finanziellen Gewinn, als auf Erreichung philanthropischer Zwecke gerichteten osmanischen Behörden war zu erschüttern, u. zwar in Ländern, wo in allen Zweigen der Verwaltung die Intrigue ihr selbstsüchtiges Spiel bis zur Grausamkeit treibt u. allen besseren Interessen einen beinahe unüberwindlichen Damm entgegensetzt, wo man endlich gewohnt ist, Dank sei es der Emulation einheimischer u. fränkischer Pfuscherei, den ärztlichen Stand von Gaukeleien aller Art umgeben zu sehen. Auf einem solchen Schauplatze war das Gelingen nur auf Herrn Bulard's Wege möglich; u. so möchten wir uns vielmehr freuen, dass gerade eine solche Individualität denselben betreten hat, welche alle

äusserlichen Umstände gewandt zu benutzen wusste, um für eine aufopfernde Thätigkeit, für eine unermüdliche Forschung Spielraum zu gewinnen u. die widerstrebenden Umgebungen einem höhern Zwecke unterzuordnen. — Wundern wir uns daher auch nicht, wenn die Spuren dieses Aufbietens aller äusseren Mittel, dieses fortwährenden Kampfes mit Hindernissen der genannten Art selbst in dem vorliegenden Werke nicht zu verkennen sind; denn es gehört eine seltene Entsagung aller Erinnerung, eine grosse Unabhängigkeit des Geistes dazu, um sich rein von den Eindrücken Jahre lang bekämpfter Widerwärtigkeiten zu erhalten. Allerdings aber sind solche Umstände einer gründlich Alles umfassenden u. entscheidenden Forschung nicht günstig, u. es dürfte daher hin u. wieder der Vorwurf von Flüchtigkeit u. mangelhafter Erörterung einzelner Verhältnisse, so wie zahlreicher Wiederholungen beim Durchlesen des Werkes nicht zu unterdrücken sein; allein dennoch sind die wissenschaftlichen Ergebnisse so reich, dass wir von nun an so vieles Dunkle in der Kenntniss der Pest als gelichtet betrachten können, u. dass überall das Feld urbar gemacht, das Schwierigste überwunden ist, um künftigen Bemühungen ein leichteres Spiel zu sichern. Dabei ist nun vor Allem zu loben, dass der Vf. frei von vorgefassten Meinungen, unabhängig von einseitiger Systemsucht ans Werk gegangen zu sein scheint. So sammelt er die Symptomatologie der Pest, so beurtheilt er die Resultate der Leichenöffnungen, so behandelt er die Frage der Contagiosität u. folgt ebenso in der Behandlung der Krankheit einer rationellen Empirie, so fühlt er sich endlich gedrungen, die Pest von einem Lande zum andern zu verfolgen, um sein Urtheil auf eine breite Basis u. nach einem grossen Maassstabe festzustellen. Bevor wir indessen weiter gehen, wird es nicht uninteressant sein, die nöthigen biographischen Notizen über Herrn B. während seines Aufenthaltes im Orient in der Kürze mitzutheilen, nach der Erzählung, die er selbst in einer Art von historischer Einleitung zu seinem Werke gegeben hat. — Herr **Bulard** war von der französischen Regierung zur Beobachtung der Pest beauftragt worden u. kam im Mai 1832 nach Alexandrien. Seit 10 Jahren hatte die Pest nicht in Egypten geherrscht u. war nur in langen Zwischenräumen auf Schiffen beobachtet worden, welche von Trebisond, Samsun, Constantinopel, Smyrna, den Inseln des Archipelagus oder der syrischen Küste kamen. Man hatte dieselben in Quarantaine versetzt, ihre Passagiere nach dem Lazareth zu gleichem Zwekke gebracht, u. so war es mehr als 20mal gelungen, das Eindringen der Pest nach Egypten zu verhindern. Am 2. Juli 1833 brach sie aber in einem griechischen Kloster bei Alexandrien aus, wohin sie durch Schiffe von Cypern eingeschleppt worden war u. verbreitete sich auf deutlich nachzuweisende Art nach der Stadt u. nach u. nach

über ganz Egypten. Nach Kairo kam sie [illegible]
bruar 1835. Hier war es, wo Herr Bu[illegible]
nachdem er bereits in Alexandrien in [illegible]
Rapport mit der Krankheit gekommen [illegible]
ne Forschungen nach einem grössern [illegible]
in dem vorzüglich zur Aufnahme von Pe[illegible]
ken bestimmten Hospitale von Ezbekie[illegible]
len konnte. Die Regierung ernannte [illegible]
den Herren **Clot**, **Lacheze** [illegible]
Commissairen zur speciellen Beobach[illegible]
Krankheit. Hier wurden die meisten [illegible]
angestellt u. ein Bericht vorbereitet, [illegible]
Redaction die Mitglieder der Commiss[illegible]
Folge der Anmassungen des Herrn Clot, [illegible]
einig werden konnten, u. den wir [illegible]
Bulard allein entworfen, in gegen[illegible]
Werke mit abgedruckt finden. — Nach[illegible]
Pest in Egypten aufgehört hatte, begab [illegible]
B. nach Smyrna u. übernahm das [illegible]
Hospital daselbst, ein Haus des Schreck[illegible]
wohl was die innere u. äussere Einrich[illegible]
auch die Pflege u. Behandlung der Kran[illegible]
trifft. Herrn B.'s menschenfreundliche Anstr[illegible]
gen zeigten sich hier nach Möglichkeit [illegible]
bringend u. wahrhaft aufopfernd. Versuch[illegible]
der Inoculation des Blutes u. des Eiters de[illegible]
bonen, welche in Kairo von der Commiss[illegible]
Verbrechern u. Anderen vorgenommen wor[illegible]
ren, unternahm Herr B. hier an seinem [illegible]
Körper, nachdem er einige Zeit vorher [illegible]
leichteren Symptomen der Pest krank [illegible]
hatte. Sobald die Krankheit nicht [illegible]
Smyrna herrschte, eilte er (September 18[illegible]
Neue, sie in Konstantinopel aufzusuchen [illegible]
langte durch die thätigste Vermittelung des [illegible]
ral **Roussin** nicht ohne Mühe den Be[illegible]
der türkischen Regierung. Man überliess [illegible]
den zur Aufnahme der Pestkranken bestimm[illegible]
Leanderthurm, in welchem der Zustand [illegible]
abscheulich war, als im griechischen Hosp[illegible]
Smyrna. Herr B. hielt auf diesem in [illegible]
einer Hinsicht gefährlichen Posten bis zum [illegible]
ten Augenblicke aus u. erwarb sich den [illegible]
u. die Bewunderung der gesammten fra[illegible]
Bevölkerung, ja sogar die Anerkennung [illegible]
kischen Behörden; denn der Sultan gab [illegible]
mit Diamanten verzierten Orden Nischan [illegible]
Seine Bemühungen beschränkten sich [illegible]
auf das bereits Geleistete, sondern richtete [illegible]
jetzt mit erneutem Eifer auf die Bekämpf[illegible]
Pest in ihrem Ursprunge, auf die [illegible]
von Sanitäts-Maassregeln im türkischen [illegible]
wirklich erreichte er seinen Zweck, wa[illegible]
blinden Fatalitätsglauben der Türken [illegible]
lich schien, — eine Verordnung des [illegible]
März 1838 bekannt gemacht, befahl d[illegible]
tung von Quarantaineanstalten u. Bulard [illegible]
beauftragt, die Organisation derselben [illegible]
zu setzen. — Bei seiner Rückkehr nach [illegible]
hat sich nun endlich Herr B. vorgenomm[illegible]
mannigfaltigen Hindernisse für den Ver[illegible]

rn Kostenaufwand der Regierungen, die
ıkeit der Desinfectionen, welche aus den
n zur Abwendung der Pest in den eu-
n Häfen hervorgehen, ohne Beeinträch-
'er Zweckmässigkeit dadurch zu modi-
ass er die Regierungen auffordert, ge-
'tlich das Quarantainewesen zu revidi-
Missbräuche zu entfernen u. die nöthi-
hriften, gestützt auf die Basis der bes-
senschaftlichen Erfahrungen der neuern
end abzuändern. Zu dem Ende, u. um
chmässigkeit der verschiedenen Gesetze
ändern zu erzielen, hat er vorgeschla-
n allgemeinen europäischen Congress
en im Auftrage der betreffenden Regie-
sammentreten zu lassen, ein Vorschlag,
ı Ausführung gewiss alle Handeltrei-
Reisenden das beste Glück wünschen

en wir uns aber vom Verfasser wieder
Buche, um den Inhalt desselben zu
en. Ausser der oben erwähnten histo-
nleitung, in welcher man jedoch we-
eschichte der Pest selbst, noch der For-
über dieselbe suchen darf, ist das Werk
itel eingetheilt. Das erste Cap. han-
ler Specifität der Pest u. von den äus-
lisponirenden Ursachen, der Vf. kommt
einer cursorischen Uebersicht der ver-
Meinungen über diesen Gegenstand zu
zeugung, zuerst dass die Pest eine ur-
aus unbekannten specifischen äusseren
ntstandene Krankh. sei, welche dieselben
en Momente als pathologisches Product
luum wieder erzeugt u. von einem auf
überträgt, wie die Pustula maligna,
n, die Wuthkrankheit u. s. w., ferner
nsteckend sei, u. dass völliges Isoliren
hutz gewähre. Diese schon früher ver-
'ahrheit belegt er nun durch die getreue
g von Thatsachen, welche man mit
össerm Interesse lesen wird, als sie
eschildert u. von völlig überzeugender
. 2. Cap. *Von der Ansteckungskraft*
;. Cap. *Symptomatologie*. 4. Cap. *Patho-*
natomie. 5. Cap. *Würdigung der anato-*
.äsionen. Diese beiden letzteren Ca-
lten unstreitig das meiste Neue u. ma-
Vf. um so mehr Ehre, als eine grosse
enheit dazu gehörte, nicht nur einer
ischen Krankheit, sondern auch einer
ı Bevölkerung gegenüber das nöthige
ırch so zahlreiche Sectionen zusammen-
Man kann sagen, dass die anatomi-
ichte der Pest erst durch Herrn Bu-
ündet worden ist; denn das Wenige,
Larrey u. Pugnet, welche übri-
Vf. nicht erwähnt werden, bekannt
ichte dazu noch nicht hin. Herr B.
über 800 Sectionen in den verschie-
adien der Krankheit an, u. wenn auch manche Theile der Untersuchung noch nicht erschöpfend genug behandelt worden sind, so besitzen wir doch nun wenigstens ein klares Bild des Zusammenhangs der verschiedenen organischen Veränderungen. Die Bedeutung des Sectionsbefundes wird ohne Vorurtheil u. mit vielem Scharfsinn nach allen Seiten hin erörtert, u. wir fürchteten umsonst, dem Vf. auf dem Felde der Gastritis oder der Angioleucitis u. Adenitis zu begegnen. Es sei erlaubt, hier einige Sätze wiederzugeben, welche dem Vf. als gültige Resultate seiner Forschungen erschienen: „Nach der Art ihrer Entwickelung u. Aufeinanderfolge unterscheiden sich alle Veränderungen in primitive u. consecutive. — Das beständige Vorkommen der Affection des lymphatischen Systems zusammengehalten mit der erwiesenen Ansteckungskraft der Pest u. ihrem Entstehen durch Absorption eines Ansteckungsstoffes lassen die Veränderungen desselben als essentielle erkennen. — Die Lymphgefässe selbst sind nie erkrankt, immer aber die Lymphdrüsen in Folge des Animalisationsprocesses, dessen Centrum sie bilden, u. durch die Zuführung von Säften, welche durch die Absorption des Ansteckungsstoffes krankhaft verändert sind. — Die primitiven Läsionen bezeugen also eine specifische Veränderung der Lymphe. — Die consecutiven organischen Läsionen, das entzündliche Gas, welches mehrere Male in den grösseren Venen u. im Zellgewebe nachgewiesen worden ist, der Zustand von Turgescenz u. Ausdehnung im gesammten Venensysteme, die Färbung der innern Gefässhaut, die allgemeine Erweichung der Gewebe, die äusseren u. inneren Petechien, der matschige Zustand der Milz, die Ecchymosen u. Ulcerationen des Magens, die Hämorrhagien u. die Carfunkeln erscheinen als Folgen der specifischen Veränderungen des Blutes selbst. — Diese letzteren Läsionen sind nicht das Product einer localen Krankheit der betreffenden Organe, sondern die zufälligen Folgen u. Complicationen einer allgemeinen Krankheit, welche auch ohne dieselben bestehen u. tödten kann. — Die Gesammtheit der Symptome, der Zustand des Blutes u. die Verschiedenheit der anatomischen Veränderungen lassen die Idee einer Gefässentzündung, einer örtlichen Krankheit nicht zu, sondern dienen zum Beweise der Theorie, welche die Krankheit als Folge einer Alteration des Blutes, die selbst wieder Folge der Alteration des Systems der lymphatischen Drüsen ist, betrachtet u. s. w." Die ausführlichere Beschreibung u. Auseinandersezzung alles dessen, was diesen einzelnen Sätzen zum Grunde liegt, wird man mit Vergnügen in dem Werke selbst nachlesen. — 6. Cap. *Therapie*. Die vergebliche Anwendung der verschiedensten Heilmethoden, so energisch sie auch vorgenommen wurde, hatte Herrn B. gelehrt, dass man keiner auf hypothetischem Wege erlangten Indication vertrauen dürfe, sondern dass man

den natürlichen Verlauf der Krankheit selbst genau ins Auge zu fassen habe, um die Momente kennen zu lernen, unter welchen derselbe zu einem günstigen Ausgange führt. Hier aber zeigte es sich, dass, wenn die Elimination des Ansteckungsstoffes auf eine dem Leben nicht absolut feindliche Weise vor sich gehen sollte, dieselbe durch eine gehörige Eiterung der äusseren Bubonen u. durch rasch suppurirende Furunkeln erfolgen müsse, bevor die gesammte Säftemasse an der Infection Theil genommen habe. Aus diesem Grunde erreichte der Vf. noch am meisten, wenn er bei Kranken in der ersten Periode, sobald sich bei ihnen noch nicht jener locale Eliminationsprocess einstellte, künstliche Bubonen u. furunkulöse Geschwüre erregte, was am sichersten durch tiefe Einstiche bis in die Substanz der Drüsen oder bis unter die gesammten äusseren Hautschichten geschah, in die Wunden brachte er dann 10—15 Gr. einer Mischung von 2 Theilen Sublimat u. 1 Theil Calomel, als wodurch eine heftige Entzündung am leichtesten erregt u. Resorption des Quecksilbers bewirkt wird, von welchem er eine Neutralisation des Ansteckungsstoffes hofft. Diese Methode, deren ausführliche Beschreibung im Werke selbst nachgelesen werden muss, schien Herrn Bulard noch die meisten Vortheile zu bringen. 7. Cap. *Prophylaxis.* Die Erfahrung zeigt nach unserm Vf., dass weder äusserliche Mittel (das Oel z. B.), noch innerliche, dass nicht einmal andere ansteckende Krankheiten, wie Pocken, Syphilis, Krätze u. s. w., Schutz gegen die Pest gewähren. Da aber Personen, welche früher die Pest gehabt hatten, nicht wieder an derselben erkrankten, so glaubt Herr B. als rationelle Prophylaxis eine auf die oben angegebene Weise zu bewerkstelligende künstliche Erzeugung von Bubonen u. furunkulösen Abscessen vorschlagen zu können. In wiefern die Erfahrung sich hierüber entscheiden dürfte, steht noch zu erwarten; jedenfalls wird durch solche künstliche Bubonen nicht das Specifische, sondern nur das Formelle der Pest u. auch dieses unvollkommen nachgeahmt. Das sicherste Schutzmittel ist völlige Absperrung. Zur Desinfection von Personen u. Sachen dient am besten, wie der Vf. ausführlich zu erweisen sucht, Hitze (für Personen 27 — 30°, für Sachen 35 — 60° R.) u. stundenlanges Eintauchen in Wasser. Das 8. u. 9. Cap. enthalten 34 *klinische Beobachtungen* mit Sectionsbericht u. 22, in denen Heilung erfolgte. Wenn dergleichen Beobachtungen nach einem Schema u. im monotonsten Style verfasst, wie in Reihe u. Glied hinter einander stehen u. nicht in den Text selbst als lebendige Belege mit eingewebt sind, so werden sie dem Leser weder Vergnügen noch Nutzen schaffen. Sollen übrigens Krankheitsgeschichten actenmässigen Werth haben, so müssen sie genauer sein als viele der hier vorliegenden. 10. Cap. *Bericht der Pest-Commission von Kairo,* wie oben erwähnt, von Herrn Bulard — Im 11. Cap. lesen wir *biographische* über die europäischen Aerzte im Orient lich in Egypten) während der Pest von 1835. Diese Nachrichten sind von teresse, in wiefern sie nicht nur das Treiben in Egypten mit lebendigen Farben dern, sondern noch über gewisse Personen ten, wie Clot-Bey, Gaëtani u. che mehr oder weniger durch den ropäischen Publicum bekannt worden lehrende Aufschlüsse geben. Vielen Aerzten wird ein ehrendes Denkmal in Capitel gesetzt, u. es muss uns freuen, am besten Belobten einen Landsmann zigen Deutschen, der überhaupt erwähnt finden, Herrn *Dr.* Fischer aus Das 12. Capitel verbreitet sich über Herrn B. projectirten *europäischen* *gress.* Das 13. Capitel endlich bildet hang, welcher mit der Pest selbst in Beziehung steht, wenn man den nimmt, den *Dr.* Pezzoni, Arzt der Gesandtschaft, über einen gewissen aus Kärnthen gegeben hat. Dieser zu Konstantinopel grosses Aufsehen Behauptung gemacht, dass er ein gegen die Pest besitze. Um die desselben zu beweisen, liess er sich in ein Pestspital einschliessen u. brachte alle Weise mit den Pestkranken in Er erkrankte am 39. Tage u. starb an der Pest. — Diese Erzählung, so wie Coup d'oeil sur la médecine et la Constantinople sind höchst interessant theilung der medicinischen Zustände in Zum Schluss theilt Herr B. noch Baron von Nerciat über die Auffindung ächten Kuhpocken bei Konstantinopel u. meintliche Schutzkraft gegen die Pest lich hat er noch die verschiedenen Documente drucken lassen, welche sich auf seine fachen öffentlichen Functionen in Egypten Konstantinopel, auf die Verleihung des Erlöserordens u. des türkischen Nischan u. s. w., so wie auf seine Bemühungen schiedenen Regierungen wegen des Sanitäts-Congresses beziehen.

Der Gegenstand, dem dieses Buch ten Theile gewidmet ist, hat ein in sicht zu bedeutendes Interesse, als dass auch diese Blätter hinreichenden Raum müssten; da aber die Thatsachen, Herr B. bietet, so zahlreich sind u. ihrer wechselseitigen Beziehung einen denen Werth haben können, so muss enthalten, einzelne Auszüge mitzutheilen dermann wird mit dem lebhaftesten meisten Capitel dieses Werkes lesen, genüge, hier den Inhalt derselben che nach angegeben zu haben.

oerdiess, dass eine Controverse über einzelne och immer der Meinungsverschiedenheit unterorfene Punkte der Loimologie nur dann Werth ben kann, wenn sie auf selbstbeobachtete Facta sirt ist, so wird man den Ref. entschuldigen, enn er derselben entsagt u. es jedem einzelnen eser überlässt, sich seine eigne endliche Meiung über die betreffenden Fragen selbst zu bil. n. In dieser Hinsicht empfiehlt Ref. endlich ch zur Vergleichung ein so eben in München schienenes Schriftchen eines bairischen Arztes *st denn die Pest wirklich ein ansteckendes Uell* von *Dr.* F. Pruner, d. Z. Director des ntralspitales in Kairo u. s. w. München 1839. S.), in welchem das Capitel von der Contagioit auf eine von der Ansicht Herrn Bulard's z verschiedene Weise abgehandelt worden ist.

Hasse.

259. *Ist denn die Pest wirklich ein anstekdes Uebel?* von *Dr.* F. Pruner, z. Z. Ditor des Central-Spitals in Kairo, Mitglied mehr gelehrten Gesellschaften. Mit dem Motto: nc igitur terrorem animi tenebrasque necesse non radii solis neque lucida tela diei discunt,sed naturae species ratioque. *Lucretius.* Münen, Verlag der literarisch-artist. Anstalt. 1839. S. 8. — Unser achtbarer Landsmann, der t dem J. 1831 in Egypten u. Syrien lebt u. rkt, hat sich die Beantwortung einer sehr wichen, tief ins Leben eingreifenden Frage zur Aufe gewählt. Er kam nach Egypten mit dem ten Glauben an die Contagiosität der Pest, genn aber dort in Folge seiner Beobachtungen vielleicht auch in Folge einer Art geistiger Anckung durch seine französ. Collegen eine entgengesetzte Ueberzeugung. Er gesteht zwar, ss während der Pestepidemie des J. 1835 nicht s 4 Aerzte, sondern auch sehr viele Krankenrter u. viele Apotheker von der Pest befallen rden u. daran starben: Er sagt, es sei eine bestreitbare Thatsache, dass in Häusern, wo die Pest dringt, sie fast nie auf eine Person chränkt bleibt (S. 23), ja dass in vielen fast Bewohner sterben (S. 8). Er erkennt an, s Beispiele, wie folgendes von ihm erzählte, klich u. zwar vor Kurzem beobachtet worden en: „Ein Schiff segelt von Smyrna ab, wähd daselbst die Pest haust. Auf dem Wege h Marseille erkrankt einer der Schiffsofficiere demselben Uebel. Man bringt ihn ins Lazah zu Marseille, wo er nach zwei Tagen stirbt. zwei Wärter des Verblichenen erkranken ichfalls an der Pest u. sterben. Zu Marseille bst ist nicht eine Spur davon zu finden.“ Er mt endlich ein, dass in den während einer stepidemie abgesperrten resp. in Quarantaine etzten Häusern u. Anstalten weniger Pestfälle kommen als in anderen Gebäuden; u. dass die t seit dem Bestehen der Quarantaineanstalten Europa sich selten in unserm Welttheile blik. liess, ist ohnediess bekannt. Diesen Thatsachen gegenüber nennt der Hr. Vf. den Glauben an die Ansteckungskraft der Pest einen abendländischen Wahn, einen christlichen Aberglauben, ja er nimmt keinen Anstand, zu sagen: „Unwissenheit, Interesse, Leidenschaft u. andere ebenso unsaubere als leider oft nur zu mächtige Hebel haben die Sache dahin gebracht, dass man besonders in Europa vor dem Lappen vom Kleide eines Pestkranken mit Schauder u. Entsetzen flieht, dagegen mit allen Elementen loszieht, u. unbarmherzig arme Reisende ins Gefängniss sperrt.“ Man sollte wohl annehmen, ein Mann, der in solchem Tone über eine medicinische Meinung u. über medicinisch-polizeiliche Anstalten abspricht, werde wohl auch durch ein gut geordnetes Heer von geharnischten Beweisgründen einer solchen Kriegserklärung Nachdruck geben u. die oben angeführten Thatsachen zu schlagen wissen; eine solche Annahme dürfte aber auf Täuschung beruhen, wie wir sogleich sehen werden. Zur Widerlegung obiger Thatsachen bringt er folgende vor: Wenn die Pest sich häufig auf Krankenwärter u. Apotheker verbreite; wenn in einem Hause, in welches sie einmal eingekehrt, in der Regel mehrere Individuen befallen werden; wenn die Krankenwärter eines in Marseille angekommenen pestkranken Officiers ebenfalls die Pest bekommen u. daran zu Grunde gehen, so berechtige das noch nicht, auf Ansteckung zu schliessen, denn es könne auch Infection die Ursache der Krankheitsverbreitung sein, ja es sei mehr als wahrscheinlich, dass bei der Pest, ähnlich wie beim Typhus u. bei anderen derlei Krankheiten, eine Infection statt finde. Wenn der Herr Verfasser uns auch gesagt hätte, was er denn eigentlich unter Infection verstehe u. durch welche Kräfte oder Dinge dieselbe bewirkt werde, so könnten wir uns in eine Kritik dieser Meinung einlassen; wie aber die Sachen jetzt stehen, finden wir blos statt des Wortes Ansteckung das Wort Infection, u. damit ist denn weder etwas gewonnen noch etwas bewiesen. Bei Gelegenheit der Krankheitsverbreitung in Marseille auf die Krankenwärter nimmt er übrigens Infection für identisch mit moralischen Einflüssen, u. erklärt die ganze Geschichte durch die Furcht, Angst u. Verzweiflung der Krankenwärter. Glaubt denn der Herr Verf. wirklich, dass diese Gemüthsbewegungen ohne gleichzeitige Einwirkung eines Pestmiasma oder Pestcontagium die Pest erzeugen können? Wahrlich wenn er ernstlich einen solchen Glauben hätte, dann hätte er schon dadurch das Recht verloren, einen angeblichen christlichen u. abendländischen Aberglauben zu rügen. — In Bezug auf die „unläugbaren Resultate“ der Absperrung sagt der Herr Vf., dass die Quarantaine das Uebel namentlich in solchen Anstalten ganz abhielt, welche junge, gesunde u. wohlverpflegte Subjecte enthalten, wie z. B. Schulen, Collegien; während die Absperrung die Häuser der Grossen, wo die Lebensordnung minder gere-

gelt ist, nicht ganz schützte. Ich will dem Herrn Vf. einräumen, dass die Thatsachen sich constant so verhalten, das aber kann ich nicht einräumen, dass epidem. Einflüsse an jungen u. gesunden Individuen ohne Wirkung vorübergehen, denn das Blüthenalter leidet gerade am meisten durch epidem. Einflüsse. Wenn daher die Resultate der Absperrung zur Zeit eine Folgerung zuliessen, so müsste diese entschieden gegen die atmosphärisch-epidemische u. zu Gunsten der contagiösen Genese der Krankheit ausfallen. Doch sind diese Resultate noch so räthselhaft, u. man stösst bei ihrer Deutung auf so viele Widersprüche, dass wenigstens ich nicht wage, bestimmte Folgerungen daraus zu ziehen. Eine nähere Erörterung dieses vom Hrn. Verfasser sehr oberflächlich behandelten Gegenstandes würde hier zu weit führen. Die Gründe, welche der Hr. Vf. direct gegen die Contagiosität der Pest vorbringt, sind folgende. 1) Die Pest entsteht genuin in Egypten in Folge von kosmisch-tellurischen Einflüssen u. erscheint bald sporadisch, bald epidemisch. — Einverstanden! Daraus aber zu folgern, dass sie kein Contagion bilde, wäre ebenso irrig, wie die entgegengesetzte Folgerung einiger neueren Naturforscher, welche gewissen niederen Thieren die primäre Genesis absprechen, weil diese Thiere Geschlechtsorgane, sohin die Mittel zur secundären Genesis haben. Zudem sagt ja der Herr Vf. selbst, dass die Variolen, deren Contagiosität er anerkennt, auch genuin durch atmosphär. Einflüsse entstehen können. 2) Die Pest ist nicht als ein plötzlich vom Himmel fallendes Unthier zu betrachten, sondern sie hat ihre Entwickelungsstufen u. tritt in sehr mannigfachen Graden auf, von dem unschädlichen, fieberlosen Pestbubo bis zu den mit Blitzesschnelle tödtenden Anfällen. Auch kamen häufig fieberhafte Krankheiten vor, die als pestartig zu betrachten sind, wenn ihnen auch die ausgebildeten Symptome der Pest fehlen. — Einverstanden! Aber es ist sehr gefehlt, gerade daraus, dass solche pestartige Krankheiten, wie namentlich der auf der ersten Seite erzählte Fall, trotz der freien Communication der Kranken mit anderen Leiden keine Verbreitung der Pest zur Folge haben, einen Beweis gegen die Contagiosität der Pest entnehmen zu wollen; denn abgesehen davon, dass die Pestnatur des fraglichen Falles nichts weniger als erwiesen ist, so darf man wohl schon von vorn herein annehmen, dass unvollkommen entwickelte oder gar zwitterartige Krankheiten nur ein schwaches oder gar kein Contagion entwickeln werden. 3) Die Pest befällt zuweilen einen Ort u. bleibt trotz der freiesten Communication auf denselben beschränkt, während sie zu anderen Zeiten auf allen Punkten des Landes auftritt, ohne dass Absperrung im mindesten gegen die Verbreitung hilft. Dieses Alles kommt aber auch bei den Variolen vor, was der Hr. Verfasser nicht in Abrede stellt. 4) Die Pest lässt sich nicht einimpfen. Dieses sagt der Herr Vf. [illegible] gelegenheitlich, ohne die Thatsachen [illegible] geben, auf welche er diese Behauptung [illegible] Aber auch zugegeben, dass die Pest [illegible] einimpfen lasse, was folgt daraus? Die [illegible] lässt sich auch nicht einimpfen, u. doch [illegible] felt kein deutscher Arzt deren Ansteckung [illegible] nicht zu gedenken des Scharlachs, des [illegible] matischen Typhus u. s. w. 5) Durch [illegible] brauch der Betten u. Kleider der Pest[illegible] wird die Krankheit nicht verbreitet. „[illegible] besonders unter den Eingeborenen, da [illegible] kehr an irgend eine Lüftung oder [illegible] der zahlreichen Effecten, welche aus den [illegible] der Kranken u. Verstorbenen zum öff[illegible] Verkauf gebracht wurden. Nicht ein [illegible] zu unserer Kenntniss, dass dadurch die [illegible] getheilt worden wäre. In einem Hause [illegible] die strengste Quarantaine während der [illegible] starb dessenungeachtet eine Magd an [illegible] Man vertheilte augenblicklich ihr Bett [illegible] Effecten an einige arme Nachbarn, die [illegible] davon Gebrauch machten, u. das ohne [illegible] desten schlimmen Erfolg. Im Spitale [illegible] man ähnliche Versuche mit Missethätern, [illegible] keinem günstigern Resultate für die [illegible] führten. Und gesetzt auch, die Personen [illegible] chen man Versuche machte, wären [illegible] gestorben, bliebe nicht immer noch [illegible] zu lösen: war es ein Contagium oder [illegible] ne epidem. Einfluss, welcher auf [illegible] Die Wichtigkeit der Sache hätte wohl [illegible] dass der Herr Vf. die mit den Missethätern [illegible] gestellten Versuche näher beschrieben hätte [illegible] dem stehen diesem Beweissatze [illegible] Beobachtungen früherer Aerzte [illegible] wird der Hr. Verfasser wohl [illegible] eine oder die andre Ansteckung durch [illegible] Effecten entstanden sein kann, ohne [illegible] zu seiner u. seiner anticontagionistischen [illegible] Kenntniss kam, da, wie er selbst [illegible] gar *häufige* Pestfälle in diesem oder [illegible] viertel von Kairo der Kenntniss der [illegible] Regierung entgehen können.

Nachdem man uns in der neuern [illegible] die Contagiosität der Blattern u. der [illegible] wegstreiten wollen, so darf es den [illegible] nicht befremden, wenn die Aerzte u. [illegible] rungen gegen die Anticontagionisten [illegible] was misstrauisch werden, u. er hätte [illegible] diesem Grunde das Material zu seiner [illegible] führung etwas fleissiger sammeln, u. [illegible] gegen die Ansteckung sprechenden [illegible] einander kritisch gegenüberstellen [illegible] wie seine Beweise jetzt gestellt sind, [illegible] kaum ihren Zweck erreichen, ja nach [illegible] Vicekönig getroffenen Anstalten zu [illegible] scheint seinem Schriftchen zum Trotz der [illegible] liche Aberglaube" jetzt auch ein türki[illegible] worden zu sein. Hätte aber der Herr [illegible] Art u. die unnöthig lange Dauer der [illegible]

bekämpfen gesucht, dann würde er unter den ropäischen Aerzten gewiss viele Kampfgenos- gefunden haben, u. unter diesen auch den terzeichneten. *Eisenmann.*

260. *De Pleurae ossificatione. Dissertatio dica quam consensu gratiosi medicorum ordi- in alma Ruperto-Carola pro facultate endi legitime adipiscenda scripsit* Chr. nr. Wilh. Posselt, *Dr. Med.* Accedit ola lithographica. Heidelbergae, Typis Geor- Reichard 1839. S. 41. 4. Der Vf. vorlie- nder Dissertation, welcher laut der Vorrede on mehrere Jahre die Heilkunst mit Glück übte, u. sich nunmehr zum Lehrfache berufen ilt, wählte, um hierzu zu gelangen, obiges ema, worauf ihm, ein in seiner Praxis vorge- mmener, in vieler Beziehung merkwürdiger ll hinführte. Die Dissertation zerfällt in 2 schnitte, deren erster die Krankengeschichte es Mannes enthält, bei welchem sich nach n Tode bedeutende Verknöcherung der Pleura fand (S. 1—8), mit der Epikrise (S. 9—16), chemischen Analyse u. der mikroskopischen tersuchung (S. 17 u. 18). Da die Kranken- schichte wegen ihres langsamen Verlaufs u. langen Zwischenräume, in welchen sich Pa- t wohl fühlte, allerdings vieles Interessante bietet, so mag es Ref. vergönnt sein, dieselbe gedrängter Kürze mitzutheilen.

J. A., 48 J. alt, Winzer u. Fischer, von kräftiger stitution, bis zum 23. Jahre, wo er die Krätze be- , die er durch Hausmittel vertrieb, gesund, bekam 0 heftiges Fieber, starken Husten u. pleuritische merzen, vorzüglich auf der linken Seite. Nach dem schwinden dieser letzteren blieben starker Husten, licher Auswurf, Dyspnöe zurück, jedoch gelangte im darauf folgenden Jahre zu seiner frühern blü- den Gesundheit wieder. 1814 traten nach Erkäl- g stechende Brustschmerzen, Oppression, Husten blutigem Auswurf, heftiges Fieber ein, es bildete ein Abscess unter den kurzen Rippen, welcher der Eröffnung eine Menge dickliches, mit Blut ver- chtes Eiter ergoss. Bis zum J. 1821 heilte der cess, Pat. erholte sich, konnte wieder ohne Be- werde anstrengende Arbeiten verrichten, u. es ien das Uebel keinen andern Nachtheil hinterlassen haben, als einen schiefen Thorax, und eine sich älig bildende Scoliosis. 1835 bekam er auf einen ten Trunk ein Katarrhalfieber u. nach diesem hefti- Husten, mit dickem blutgestreiften Auswurf, Dys- e, welche Symptome sich verstärkten u. ihn bett- rig machten. Als Vf. ihn jetzt in Behandlung be- , war der Zustand folgender: Pat. warf des Tags r vielen weisslichten, wässrigen Schleim aus, des rgens aber eine eiterartige, tuberculöse, stinkende se; die Respiration kurz, Stimme etwas rauh, un- rochen, Präcordien gespannt, vorzüglich die rechte, welcher er nicht liegen konnte; Puls celer, fre- nt, Abends frequenter; die rechte Seite der Brust vex, die linke eingedrückt, sich bei der Inspiration erklich hebend, die Zwischenräume zwischen der 6. u. 7. Rippe fast verschwunden; der Ton bei Percussion auf der rechten Seite hell, sonor, auf linken dumpf; durch die Auscultation auf der hten Seite deutliche Respiration, nach oben Schleim- seln, auf der linken keine Respiration, nur in der selgegend ein wenig, beinahe crepitirendes Ge- sch mit der Bronchial-Respiration hörbar; in der rechten Schlüsselbeingegend Bronchophonie, in der lin- ken Pectoriloquie ohne Aegophonie oder Metallton; der Herzschlag schwach, sehr ausgedehnt, mehr nach der rechten Brustbeingegend hörbar; der Leib etwas ge- spannt, jedoch weich; die Lebergegend hervorragend, beim Drucke empfindlich; die Zunge klebrig, weiss- gelb belegt, Appetit mangelnd, Durst vermehrt, Stuhl- gang träge, die Haut welk, trocken; die Urinsecretion gering, mit einem jumentösen mehr eiterartigen Sedi- ment verbunden. Endlich war etwas Oedem an Hän- den u. Füssen, vorzüglich den linken. Diese Sympto- me vermehrten sich allmälig, der Auswurf wurde im- mer stärker, es trat hektisches Fieber, allgemeine Wassersucht, Dyspnöe, Schlaflosigkeit, colliquative Diarrhöe, Kälte der Extremitäten hinzu, u. endlich führten am 5. Febr. 1836 Stickanfälle den Tod herbei. Bei der *Section* der Brusthöhle fand sich das Herz in die rechte Brusthöhle herübergedrängt; auf der rech- ten Seite waren die Pleura pulmonalis u. costalis am obern Theile der Lunge mit einander verwachsen; in der lin- ken Brusthöhle fand sich unter dem Sternum u. den Zwi- schenrippenknorpeln der unteren wahren Rippen eine dichte, rothgelbe Membran, unter welcher deutliche Fluc- tuation wahrzunehmen war. Beim Eröffnen derselben er- gossen sich ungefähr 10—12 Unzen dickliches, zähes, gelb- lichtes Eiter mit Flocken von derselben Beschaffenheit, welches in einer, einen flachen, zusammengedrückten, verschlossenen Sack bildenden, Höhle enthalten war, deren Wände 1½ bis 2‴ dick durch eine Pseudomem- bran der Pleura gebildet waren, die sich von letzterer leicht ablösen liess. Alle übrigen Theile der Pleura pulmonalis u. costalis waren verdichtet u. verhärtet; die innere Fläche der Rippen u. Intercostalmuskeln von der 1. bis 9. Rippe war mit einer fibrös-cartila- ginösen, harten u. knöchernen Wand umkleidet, durch Fasern eines fibrös-cellulösen Gewebes mit den Rip- pen verbunden. Diese Degeneration stellte eine läng- lichte, ovale Kapsel dar, welche leicht von den nach vorne anhängenden Theilen getrennt werden konnte; mit der Lunge, welche zusammengedrückt, die Be- schaffenheit der Milz angenommen hatte, hing diese Kapsel an der obern u. äussern Seite so fest zusam- men, dass sie nur mit Substanzverlust getrennt werden konnte. Am obern u. hintern Theile zwischen der Lunge u. Kapsel wurde eine andre Eiterhöhle ge- funden, welche mit den Bronchien durch einen Fistel- gang communicirte, indem die Lunge an dieser Stelle etwas zusammengedrückt u. perforirt war. Diese Höhle war flach, ungefähr 1½″ breit u. lang, an der Fläche nach der Lunge hin mit einer dichten, abson- dernden, braunröthlichten Membran umkleidet, u. son- derte ein gelbes, mit Blutstreifen vermischtes, stinken- des Eiter ab. In diesem schwammen 2 unregelmässig gezackte Knöchelchen ganz frei herum, von denen das eine 2, das andre 4‴ lang u. 1—2‴ breit war u. die sich erst von der innern Wand der Kapsel gelöst zu haben schienen. — Die herausgenommene Kapsel war nach aussen concav, 7½″ lang, am obern Theile 3½″, in der Mitte 5½″ u. am untern Theile 4½″ breit u. bildete am obern Theile eine stumpfe Spitze. In der Gegend des Mediastinum posticum war sie bei der Herausnah- me mit der linken Seite der Körper der Brustwirbel, u. am untern Theile mit dem Diaphragma fest ver- wachsen, so dass sie nur mit Substanzverlust getrennt werden konnte. Die äussere convexe Fläche war von gelbbrauner Farbe, umgeben von einer Lage festen, dichten, theils fibrös-cellulösen, theils fibrös-cartilaginö- sen Gewebes, u. an dem obern u. untern Theile 3—4‴ dick. Unter dieser Lage bemerkte man eine harte, weit ausgedehnte, gleichförmige Knochenbildung, wel- che 8 den Zwischenräumen der Rippen entsprechende Furchen enthielt. Die innere Fläche war theils von einer Lage eines dichten, mehr fibrösen Zellgewebes, theils durch eine glatte, dem Periosteum ähnliche Mem- bran umgeben, aus welcher zackige, scharfe, gleich-

sam zerrissene Knochenconcremente hervorragten. Die von den Häuten entblössten Knochen bildeten einzelne platte Tafeln von verschiedener Grösse, deren innere Fläche concav, rauh gefurcht, deren äussere convex, eben, porös war, mit zerrissenen, gezahnten Rändern. Die längste u. zugleich dickste knöcherne Tafel erstreckte sich nach der Form der Brust längs des Mediastinum posticum, war 6'' lang, 2'' breit u. 6''' dick. Ausser dieser fanden sich noch 5 andere Knochenplatten von der Grösse von 2 bis 5'', verschieden geformt, meist länger als breiter, u. viele kleinere platte Knöchelchen von verschiedener Breite u. Grösse, welche alle durch glänzenden, glatten, gelblicht-weissen, 2 bis 4''' breiten Knorpel so fest verbunden, u. innen u. aussen durch eine Lage sehr dichten fibrös-cellulösen Gewebes so umgeben waren, dass sie nur eine grosse, innen concave Tafel zu bilden schienen. Vorzüglich deutlich zeigte sich die Knorpelbildung am obern u. hintern Theile, da, wo der Abscess mit den Bronchien communicirte u. einzelne Knöchelchen frei im Eiter herumschwammen. Am untern u. Seitentheile der Kapsel, da, wo dieselbe auf dem Diaphragma aufsass, lagen einige kleinere dieser Tafeln über einander, u. waren sehr fest durch ein fibrös-cellulöses Gewebe mit einander verbunden.

In der Epikrise (S. 8—16) unterscheidet der Vf. 3 Perioden des Krankheitsverlaufes, in welchen die patholog. Veränderungen entstanden, u. zwar in der ersten (1810) die Adhäsionen zwischen Pleura costalis u. pulmonalis; in der zweiten (1814) die verdichtete Pseudomembran, welche allmälig die Beschaffenheit eines dichten, fibrös-cartilaginösen knöchernen Gewebes erlangte, u. auch die Pleura umänderte. In der 3. Periode endlich (1835), glaubt Vf., seien die in der 2. Periode begonnenen Verknöcherungen bis zu dem vorgefundenen Grade fortgeschritten. — Um die Beschaffenheit der Knochenconcremente näher kennen zu lernen, liess Vf. sie chemisch u. mikroskopisch untersuchen. Bei der chem. Untersuchung (S. 16) fanden sich: animalische Substanz 34,00, phosphors. Kalk 53,93, phosphors. Magnesia 1,19, kohlens. Kalk 9,09, natronhaltige Salze mit dem Abfall 1,17. Die mikroskop. Untersuchung (S. 17) ergab, dass das untersuchte Knochenconcrement mit der 2. von Valentin aufgestellten Hauptform der krankhaft im thier. Körper erzeugten knöchernen u. erdigen Concremente übereinstimmte [1]). Ein Segment eines noch nicht verknöcherten Knorpels zeigte durch das Mikroskop Körperchen, denen ähnlich, wie sie im Knorpel, der im Begriff ist zu verknöchern, vorkommen. — Im 2. Abschnitte (S. 18 bis 30) führt der Vf. 43 von anderen Schriftstellern beobachtete Verknöcherungen der Pleura auf, u. zieht hieraus (S. 31—41) folgende Schlüsse: Wenn auch Verknöcherungen der Pleura nicht selten vorkommen, so finden sie sich doch selten in einem solchen Umfange, wie in dem vom Vf. erzählten Falle; sie kommen in jedem Lebensalter vor, häufiger auf der linken als auf der rechten Seite, häufiger beim männlichen als beim weiblichen Geschlechte, im Verhältnisse zu $7\frac{1}{2}$: 1; die Bildung geschieht unter denselben Bedingun- gen u. durchläuft dieselben Stadien wie bei d- gewöhnlichen normalen Knochenbildung. B- ihrer Entstehung gehen entweder deutliche Sym- ptome von Pleuritis voraus, wobei es geschieh- dass die Pleura eine mehr oder weniger bemerk- bare fibrös-cartilaginöse Umgestaltung bekom- die Beschaffenheit der serösen Membran zu- Theil gänzlich verliert, u. der Focus der Verkn- cherung entsteht; oder es können die Sympto- der vorausgegangenen Entzündung nicht deutl- nachgewiesen werden, die Pleura pflegt d- nicht verändert zu werden, u. das Concrem- hat hier in einem zelligen, subserösen Gew- zwischen einer dünnen Membran, welche d- Concrement überzieht, u. einem fibrösen Gew- seinen Sitz. Es lässt daher auch der Vf. dah- gestellt sein, ob immer, wie Einige behaupt- ein Entzündungsprocess zu den abnormen Kn- chenbildungen erforderlich sei. Als Gelegen- heitsursachen betrachtet Vf. nicht selten mech- Einwirkung, sodann die gewöhnl. Einflüsse, we- che auch ausserdem eine Pleuritis oder Pneum- nie zu erzeugen pflegen; als prädisponiren- Ursachen alle diejenigen, welche aus geschwäch- ten Lebenskräften, gestörter Nutrition u. Assimi- lation hervorgehen, als ein vorgeschrittenes Alt- chron. Krankheiten, Dyskrasien, vorzüglich m- curielle u. syphilitische, Tuberkel, Scabies (?) Der Sitz der Verknöcherungen der Pleura ist ver- schieden; entweder befindet sie sich im Um- kreise der Pleura, u. zwar immer an der äus- sern Fläche im subserösen Zellgewebe; am häu- figsten im Zellgewebe der Pleura costalis, nicht selten aber auch im Zellgewebe der Pleura dia- phragmatica, seltener im Zellgewebe, welches die Lungen selbst umgiebt; — oder in den Pseudo- membranen der veränderten Pleura, oder es fin- den sich dergleichen Concremente auch in einer mit Flüssigkeit angefüllten Höhle frei liegend. Der Zeitraum zur Entstehung der Knochencon- cremente ist verschieden, indem bald 4, 8, 1- Jahre dazu erforderlich sind. Die Form dersel- ben ist zweifach, entweder die Blattform, oder seltener die Kugelform; zuweilen stellen si- dicke, eckige, ungleiche Stücke dar, von d- Grösse der Patella; die Flächen derselben sin- häufig ungleich, rauh, durchlöchert, gezahnt, porös, selten glatt; die Textur ist sehr verschie- den. Kleine Fragmente erlangen zuweilen d- Dichtigkeit u. Festigkeit gesunder Knochen; si- sind gewöhnlich mehr oder weniger von anima- lischer Substanz durchwebt, u. nach ihrem Alt- u. ihrer Lage mit knorplichter Masse vermischt, entweder zerbrechlich oder nur erdigen Concre- menten mehr ähnlich. Die Grösse ist verschie- den, von einem Hirsen- oder Linsenkorn bis zum Umfange eines Fusses; die Dicke beträgt me- stens eine bis mehrere Linien; in seltenen Fäl- len einen Daumen. Die Zahl der einzelnen Fragmente ist ebenfalls sehr verschieden. Ge-

1) Valentin stellt 3 Hauptformen von sich im animalischen Körper abnorm vorfindenden knöchernen u. erdigen Concrementen auf: 1) *wahre Knochensubstanz*, 2) *organisirte Kalkablagerung*, 3) *massige, nicht organisirte, anorganische Deposita*.

öhnlich wird nur ein kleineres oder grösseres ncrement gefunden; nicht selten auch zwei eich oder verschieden grosse; in einzelnen illen unzählige kleine mit oder ohne grössere. e Symptome, welche die Verknöcherung der eura begleiten, sind sehr verschieden. Die ufigsten u. gewöhnlichsten Erscheinungen sind: ein lästiges, dumpfes, beschwerendes Gefühl, er stechende, fixe Schmerzen in der leidenden ite der Brust; b) die Rippen werden bei der spiration wenig oder gar nicht erhoben; c) eine hwache, häufige, oder schwierige, keuchende spiration; d) eine anhaltende oder periodische pression der Brust, Dyspnöe, Asthma; e) Haeptoe; f) Angst, Herzklopfen, Erstickungsanle; g) Husten, mit mehr oder weniger üblem, itigem, eiterigem Auswurf, Abzehrung, Lungenwindsucht, hektisches Fieber.

Ref. bekennt, dass der Vf. viel Fleiss auf ne Dissertation verwendet hat; namentlich gilt ses vom 2. Abschnitte. Dagegen lässt die Laität Manches zu wünschen übrig. Man sieht s dem Ganzen, dass der Vf. dieselbe erst ins utsche ausgearbeitet u. dann ins Lateinische ergetragen, also nicht lateinisch gedacht hat. her mag es auch kommen, dass hier u. da die sdrücke nicht gut gewählt sind. Mehrere sehr die Augen fallende Druckfehler hätten füglich gfallen können. Die beigefügte Steintafel stellt ganze innere Fläche der Verknöcherung der eura dar. Druck u. Papier sind gut. *Hoffmann.*

261. *Dr.* Wadd, Leibarzt Sr. britischen jestät, Georg III. *Die Corpulenz (Fettleibigt) als Krankheit, ihre Ursachen u. ihre Heiig. Nebst einer kritischen Untersuchung der en u. neueren Ansichten darüber.* — Aus dem glischen nebst den Zusätzen u. Bereicherun- des Pariser Arztes *Dr.* Léon, u. einigen szügen aus einem andern bezüglichen französ. erke. Weimar 1839, bei B. F. Voigt. kl. 8. 158. — Wer von Aerzten die Fettsucht oder nkhafte Fettleibigkeit zu beobachten, die beruhigenden, Besorgniss einflössenden Erscheingen, wie z. B. die Athmensnoth, sodann r auch die Schwierigkeiten, mit denen der zt bei Behandlung solcher Kranken zu kämn hat, kennen zu lernen Gelegenheit gehabt t, dem muss es gewiss erfreulich sein, in der ıern Zeit einer Krankheit, die man in mehen Handbüchern nicht einmal erwähnt findet, hr Aufmerksamkeit geschenkt zu sehen. So chien im J. 1837 in Paris ein Werkchen: Rerches sur l'obésité, ou excès d'embompoint etc.; vies d'un appendice sur la maigreur, par le *Dr.* ... Im J. 1838 eine Uebersetzung des französ. erkchens des *Dr.* Léon de la Panouse: Ue- r die Wohlbeleibtheit oder Fettleibigkeit; in lchem letztern ausser Diät u. Bewegung der brauch von Selterwasser, täglich zu einem hal- n Kruge mit ½ Loth doppeltkohlens. Natron rsetzt, anempfohlen wird. Es soll sich nach des Vf. Meinung auf diese Weise das Fett im Körper verseifen (?) u. aus dem Körper ausgeführt werden. Eine wahrscheinlich hinter dem Schreibtische ausgedachte Hypothese. Dass Natron u. Fett sich zu einer Seife verbinden, ist allgemein bekannt; ob derselbe Chemismus aber auch im lebenden Organismus statt findet, ist eine andre Frage, die wir dem Vf. zur Beantwortung überlassen wollen. Wenn sich auch von der auflösenden Wirkung des Natron Vieles erwarten lässt, so fehlen bis jetzt doch noch Thatsachen von Heilung Fettsüchtiger durch dieses Mittel. Mit Begierde las daher Ref. vorliegendes Werkchen, hoffend, in demselben vielleicht die Bestätigung der Wirksamkeit des eben erwähnten Mittels zu finden, oder doch sonst eine andre, Erfolg versprechende, Behandlungsweise. Aber leider in beiderlei Beziehung fand er sich getäuscht, u. froh, durch ein Chaos sich hindurchgearbeitet zu haben, legte er das Werkchen wieder zurück. Dasselbe ermangelt nicht nur gänzlich einer systematischen Darstellung, Alles geht bunt durch einander, sondern enthält auch durchaus nichts Neues, wie aus dem nun kürzlich anzugebenden Inhalt zu ersehen ist.

Voraus geht eine nichts sagende Vorrede des englischen Verfassers, hierauf folgt ein Vorwort des deutschen Uebersetzers, die Beweggründe zur Uebertragung ins Deutsche enthaltend. Die Einleitung S. 1 — 2 macht eine Krankengeschichte eines Fettleibigen, u. dieser reihen sich folgende Abschnitte an. — S. 3. *Ueber die Fettleibigkeit als Krankheit;* einige kurze anatom. u. physiolog. Bemerkungen über die Beschaffenheit u. die Mischungsverhältnisse der fettigen Substanz enthaltend. — S. 12. *Zufälle, welche aus der Fettleibigkeit entstehen.* Als solche giebt der Vf. unvollkommenes, schwieriges Athmen, Trägheit, gehemmte Circulation u. daher entstehende Congestion nach Brust u. Kopf, schwachen Puls, Traurigkeit u. Schläfrigkeit an, fügt demselben Abschnitte Bemerkungen bei über die Veränderungen, welche die Quantität u. Qualität des Fettes in Beziehung auf das Alter u. zu den Theilen, in welchen es sich ablagert, erleidet, u. schliesst denselben mit der Ansicht von Boerhaave u. von Swieten, dass das Fett in den letzten Verzweigungen der Blutgefässe sich ablagere, u. der von Malpighi, dass dem Zellgewebe ein Drüsenapparat beigefügt sei, welcher die Bestimmung habe, das Fett abzuscheiden. — S. 14. *Ursachen der Fettleibigkeit.* Als solche werden angenommen: eine Prädisposition zur Fettleibigkeit, die oft erblich ist, verbunden mit einem guten Humor u. einem Ueberschreiten im Genusse der Tafelfreuden. *Dr.* Beddoes misst dem Mangel an Sauerstoff eine grosse Wichtigkeit bei; *Dr.* Malcolm Flemyng setzt eine grosse Wichtigkeit darein, dass bei den körperlichen Emanationen das Fett oder die ölige Substanz nicht an der Ausdünstung Theil nimmt.

Endlich werden noch als Ursachen angegeben: das Aufhören des Monatsflusses, das lange Schlafen u. eine sitzende Lebensart. Diesem reihen sich nun folgende Abschnitte an. — S. 17. *Behandlung nach Caelius Aurelianus*, durch Diät u. Bewegung. — S. 18. *Borelli's Behandlungsweise* durch Tabakskauen, *u. Behandlung durch Säuren.* — S. 19. *Dr.* Flemyng's *Behandlungsweise*, durch Seife, mit Hinzufügung zweier Fälle von Heilung durch dieses Mittel. — S. 23. *Behandlungsweise des Verfassers der Zoonomie*, durch Kochsalz u. Diät. [Wer dieser Vf. der Zoonomie ist, hat der Autor für sich behalten. Ref.] — S. 24. *Dr. Cullen's Ansichten über diese Behandlungsweise u. sein eignes Heilverfahren.* Cullen ist der Ansicht, dass die Resultate dieser Behandlungsweise oft schlimmer seien, als der Zustand von Fettleibigkeit selbst, u. will dagegen nur eine Diät angewendet wissen, die sich auf Anwendung vegetabilischer Substanzen oder höchstens auf Milchdiät beschränkt. — S. 25. *Dr. Brown's u. Dr. Fothergill's Behandlungsweise.* Erstere besteht im Gebrauch thierischer Nahrungsmittel, letztere in der Anwendung einer strengen vegetabilischen Diät, u. die Secretionen befördernder Mittel, in Verbindung mit Stahlpräparaten. — S. 26. *Dr. Beddoes's Behandlungsweise*, durch Einführung einer grossen Menge Sauerstoff in den Körper. Die Art u. Weise, wie dieses geschehen soll, ist nicht angegeben. — S. 29. *Ansicht der Alten in Betreff der eben angeführten Mittel.* Diese, wie Herodicus, Celsus, Asclepiades Hippocrates, zogen allen übrigen Mitteln die Leibesübungen, das Regim der gymnast. Schule u. Frictionen des Körpers vor. — S. 30. *Wie verfuhr man bei dieser Behandlungsweise?* Man entzog so viel wie möglich die Nahrungsmittel, u. liess häufige Leibesbewegungen machen. — S. 34. *Hindernisse, welche sich der Behandlung in den Weg legen.* Hierauf folgen von S. 34 — 41 mehrere Beispiele von geheilter Fettleibigkeit durch Diät. — S. 41. *Verschiedene Ansichten bei manchen Völkern über die Corpulenz.* Ausser einer Erzählung, dass die Bewohner von Tunis ihre jungen Mädchen, wenn sie dieselben an den Mann bringen wollen, erst corpulent machen, einige Beispiele von übermässiger Fettleibigkeit u. deren Heilung enthaltend. — S. 48 — 62. *Nachträgliche Bemerkungen.* In diesen giebt der Vf. Andeutungen über die mit der Fettleibigkeit verbundene Gefahr; über das Wohlgefallen mancher Völker an der Fettleibigkeit; theilt die Ansicht Sir Home's mit, dass das Fett in den Gedärmen sich bilde, von da in die Circulation übergehe, u. sich in fast allen Körpertheilen ablagere, u. dass aus dieser Entdeckung ein grosser Nutzen in Beziehung auf die Behandlung entspringe. — S. 62—74. *Gefahren, welchen die Fettleibigen ausgesetzt sind.* Nachdem schon im vorhergehenden Abschnitte der Vf. über die Ge-

fahr gesprochen hat, verbreitet er sich [illegible]
speciell darüber, u. erzählt mehrere Fä[illegible]
plötzlich erfolgtem Tode, wobei das He[illegible]
mit Fett umgeben gefunden wurde. [illegible]
wähnt er S. 66, dass zuweilen Personen, [illegible]
her keine Hinneigung zum Fettwerden [illegible]
nach einem vorhergegangenen Fieberanfal[illegible]
dem Gebrauche von Mercur zu dieser [illegible]
schaffenheit gelangen; geht S. 68 wieder [illegible]
mehrmals berührte grosse Wichtigkeit [illegible]
bei Behandlung dieser Krankheit über, u. [illegible]
am Ende des Abschnitts mehrere Beispi[illegible]
vorzüglich durch animalische Kost die [illegible]
hervorgebracht wurde. — S. 74—82. [illegible]
Fettleibigkeit durch Enthaltsamkeit [illegible]
S. 82—87. *Drei Mittel, um sich von* [illegible]
pulenz zu befreien. Sie sind Diät, Bew[illegible]
Schlafmangel, worüber sich der Vf. [illegible]
breitet, dann auf die Wirkung des W[illegible]
übergeht, u. zuletzt Widemann's [illegible]
tus's Vorschläge zu einem operativen [illegible]
erwähnt. — S. 88—93. *Anhang des* [illegible]
sers, enthaltend die Beschreibung einiger [illegible]
von ausserordentlicher Corpulenz. Unter [illegible]
wog ein Fettleibiger 980 Pfund. — S. 93- [illegible]
Fälle von Corpulenz beim weibl. Geschlecht [illegible]
Diese kurze Inhaltsanzeige möge das im [illegible]
gang Gesagte beweisen, dass sowohl in der [illegible]
theilung des Ganzen, so wie in der [illegible]
der einzelnen Abschnitte Alles bunt [illegible]
der geht u. dass eine grosse Geduld [illegible]
beim Lesen der Schrift erforderlich ist.

S. 101 beginnt nun unter der [illegible]
„*Anhang des französischen* Uebersetzers [illegible]
genaue, etwas besser geordnete, aber auch [illegible]
lich flüchtig gearbeitete Abtheilung. Der Vf. [illegible]
ginnt mit der Ansicht der neueren Chemiker [illegible]
die Natur des Fettes, u. geht dann auf die [illegible]
der Corpulenz (S. 105) über. Er nimmt [illegible]
einzige, *die Schwäche*, an u. versteht darunter [illegible]
Mangel an Lebenskraft, an Energie in [illegible]
wie das fehlende Gleichgewicht zwischen [illegible]
Secretionen u. Excretionen. Dagegen [illegible]
wohl Mancherlei einwenden. Ref. [illegible]
behaupten, dass man die eigentliche Ursache [illegible]
Uebels noch nicht genau kennt, dass [illegible]
Zweifel gelegentliche u. prädisponirende [illegible]
chen dazu sind: phlegmatisches Temperament [illegible]
starker Appetit, übermässiger Genuss [illegible]
scher Kost u. vieler geistigen Getränke, [illegible]
lich guten Bieres; zu viel Ruhe, Schlaf, [illegible]
nig Bewegung des Körpers; geistige [illegible]
keit, Aufenthalt in animalischer Luft, [illegible]
Fleischscharren, Schlachthäusern, [illegible]
Umstand, der zum öftern Fettwerden [illegible]
ter mit beiträgt. Von Gräfe meint, [illegible]
nächste Ursache des Uebels vorzüglich [illegible]
gewicht des hydrogenisirenden Processes [illegible]
standen durch Uebermaass animalischer [illegible]
animalische Dünste. Auch möchte das [illegible]
Klima dazu zu rechnen sein, welches [illegible]

in Rede stehende Affection begünstigt; denn weiter man nach Norden geht, desto mehr tleibige findet man. Zu den Leibesconstitunen, welche zur Corpulenz prädisponiren, rech der Vf. die mit lymphat. u. sanguin. Tempeiente; jedoch besass die grössere Zahl der vorgekommenen Fettleibigen das lymphat. mperament. S. 119 — 124 handelt der Vf. r die mannigfachen Gefahren der Corpulenz, rauf er dann S. 124 zu der Behandlung derien übergeht. Zuerst giebt er in kurzen Umen die Behandlungsweise Galen's, Albusis, Paul's v. Aegina, Coelius Aurenus, der Spartaner, so wie die Behandlungsse in den Nonnen- u. Mönchsklöstern an, u. ilt dann (S. 132—141) seine eigne Behandgsweise mit, welche in Folgendem besteht: die Corpulenz hauptsächlich nur bei dem iphat. u. sanguin. Temperamente vorkommt, erfällt die Behandlung in die für das lymt. u. sanguin. Temperament. Unter lymphat. nperamente versteht der Vf. dasjenige, wo lymphat. System das Uebergewicht über das guinische hat; demnach besteht die Behandg darin, dass man die Quantität der Lym vermindert, die des Blutes dagegen vermehrt, lieses soll geschehen innerlich durch Eisenpräte mit schwefels. Chinin in starken Dosen, ch dem Alter, Geschlecht u. dem Grade der pulenz angemessen; äusserlich, um das Fett erseifen u. ihm einen höhern Grad von Flüseit zu ertheilen, durch Frictionen, besonders len Stellen, wo das Fett vorherrscht, u. zwar einem Liniment, das aus Meerzwiebelessig iner Verbindung der Pottasche mit dem Jodall besteht. Diese Frictionen müssen des gs 2mal vorgenommen werden u. je eine hal Stunde dauern. Auch räth der Vf. die Elekität an. Ausser diesen Mitteln soll alle 14 ge eine Abführung genommen werden, um Darmkanal von den fettig-serösen Stoffen einigen. Das Regim hierbei besteht in dem usse von dunkelfaserigem Fleische; dagegen den das weissgefaserte Fleisch, die mehlhaln Gemüse untersagt. Das Getränk soll nur rsam sein, u. während der Mahlzeit in weissem ine mit Selterwasser vermischt, nach der lzeit in reinem Kaffee mit etwas Liqueur beien; dabei fleissige Bewegung u. nur fünfdiger Schlaf. — Bei dem sanguin. Tempeente wird statt der Eisenpräparate nur schwe. Chinin in starken Dosen gegeben, u. auslem, glaubt der Vf., würde das Rabelische sser von Nutzen sein. Die übrige Behandlung cht nicht von der beim lymphat. Temperate ab. Dieses sind kürzlich die Ansichten französ. Uebersetzers über diesen Krankheitsand. Wenn derselbe am Schlusse seiner andlung noch rühmend hinzufügt, dass er er dem Einflusse dieser Behandlungsweise le von Corpulenz, die sich von langen Jahren her datirten, zuweilen in einigen Monaten habe verschwinden sehen, so lassen sich bei einem Regim, wie das angegebene, gewiss gerechte Zweifel dagegen erheben. Würde Herr *Dr.* Léon so viel Glück in seiner Behandlungsweise gehabt haben, wie er sich rühmt, so würde er nicht nöthig gehabt haben, für die, welche sich von ihm wollen behandeln lassen, eine prahlerische Annonce mit dem Namen der Strasse u. der Nummer der Wohnung, gleich einem Aushängeschilde, am Schlusse hinzuzufügen. — Von S. 143 bis 158 befindet sich ein „*Nachtrag*", entnommen aus dem Eingangs erwähnten Werkchen: Recherches sur l'obésité, ou excès d'embompoint etc. Derselbe enthält physiolog. Bemerkungen über die Verdauung u. Erzeugung des Fettes, über die chem. Beschaffenheit desselben; über das Verhältniss der Fettmenge zum Gesammtkörper; über die häufigsten Ursachen der Fettleibigkeit, u. ist höchstens nur für den nichtärztlichen Theil der Leser interessant. So wären wir denn am Ende eines offenbar aus unberufener Schreibelust hervorgegangenen Werkchens, dessen Uebertragung auf deutschen Boden wir dem ungenannten deutschen Uebersetzer keinen Dank wissen können. Druck u. Papier sind dem Ganzen entsprechend. *Hoffmann.*

262. *Praktische Anleitung, die örtlich primären u. secundären syphilit. Krankheitsformen richtig zu beurtheilen u. gründlich zu heilen;* von Johann Dollmayr, prakt. Wund- u. Geburtsarzte in Wien. Wien 1839. Verlag von J. G. Heubner. 8. XVIII u. 202 S. Nach einem Dedicationsworte an Guentner, den ehemaligen Director des Wiener allgem. Krankenhauses, unter welchem Vf. auf der syphil. Abtheilung als Wundarzt fungirt hatte, wird in der Vorrede, vollkommen in des Ref. Sinne, die, im Vergleiche zu den früheren so complicirten Behandlungsmethoden der Syphilis, bei weitem naturgemässere u. höchst einfache Heilart der neuern Zeit gelobt [welche indess leider noch nicht allgemein genug angewendet wird]. Vf. beabsichtigt nicht, ein Summarium zu schreiben, wie die Aerzte zu verschiedenen Zeiten die Krankh. behandelt haben, sondern giebt nur *die* Heilmethode an, welche man in dem Wiener Krankenhause befolgte, u. die sich ihm dort, wie in seiner „ausgebreiteten" Privatpraxis, als die sicherste u. schnellste erwies. Vf. ist Identitist, u. bemerkt bei Ablegung dieses seines Glaubensbekenntnisses, dass einem unbefangenen Beobachter unter vielen Tripperkranken doch gewiss Fälle genug vorkommen, wo die syphil. Natur desselben [derselben] nicht bestritten werden kann, u. dass er weit entfernt ist, die von ihm angeführte Meinung als untrüglich zu erkennen; im Gegentheil werde er sie mit Vergnügen gegen diejenige austauschen, welche ihn mit Wahrheit [?] von dem Entgegengesetzten zu überzeugen im Stande sein wird. [Vf. macht durch seine Artigkeit einen logischen

Fehler, denn sobald gewiss Tripper genug vorgekommen wären, deren syphil. Natur nicht bestritten werden könnte, Tripper also, mit welchen nicht etwa gleichzeitig Schanker bestehen, Tripper, welche nach der Inoculation Schanker erzeugen, oder die überhaupt echt syphil. Erscheinungen nach sich zu ziehen vermöchten, so wäre ja die Identität erwiesen, u. eine Ueberzeugung von dem Gegentheile unmöglich; ist dem aber nicht so, wie ausser Anderen besonders Ricord durch seine unermüdlichen u. genauen Forschungen dargethan hat, so ist es eben falsch, dass in vielen Fällen des Trippers syphil. Natur nicht bestritten werden kann, u. hat sie eben Ricord in allen den so gedeuteten Beispielen bestritten u. aus einander gesetzt, wodurch man in den einzelnen Fällen dazu verleitet worden ist, ihnen eine vener. Natur beizulegen.]

Die Schrift zerfällt in 3 Abtheilungen: I) *Ueber die Syphilis im Allgemeinen.* II) *Ueber die Syphilis insbesondere.* III) *Oertliche syphil. Krankheitsformen, welche als Folge der prim. Affection der Syphilis hervorgebracht werden.* — Seine Ansichten u. Heilmethoden über die allgemeine Lustseuche verspricht Vf., später in einer eignen Abhandlung mitzutheilen. — Den Begriff der Syphilis bestimmt er, wie folgt: „Man begreift mit dem Worte eine Krankheit, welche durch die Einwirkung eines im menschlichen Organismus erzeugten eigenthümlichen Ansteckungsstoffes hervorgebracht wird.“ [Dass diese Begriffsbestimmung höchst oberflächlich ist, u. hätte Vf. ihr nicht in einer Parenthese Contagium syphilit. eingeschoben, auf mehrere andere Krankheiten passen würde, bedarf sicher keines Beweises. Fehlerhaft ist auch, dass Vf. in ihr die *Erzeugung* des Contagium im menschl. Organismus aufgenommen hat. Gegenwärtig findet diese prima genesis nicht mehr statt, u. Vf. gehört ja nicht zu denen, welche der Krankheit das Specifische absprechen.] Es werden hierauf einige Namen, welche man der Krankh. beilegte, angeführt [wobei wenigstens Torella's Pudendagra u. Grundbek's Mentulagra eine Erwähnung verdient hätten, u. mehrere Druckfehler zu vermeiden gewesen wären, deren es überhaupt in dem ganzen Buche eine zahlreiche Menge giebt, das Druckfehler-Verzeichniss indess nicht das Zehntel enthält. Die Geschichte der Krankh. ist höchst mangelhaft]. Vf. sagt, die Meinungen über den Ursprung lassen sich auf 4 reduciren. 1) Nach Einigen ist sie in Amerika entstanden, 2) nach Anderen von den Maronen [Maranen] nach Italien verpflanzt worden, 3) von jeher dagewesen, 4) wandernd, bricht aller 1000 Jahre aus, u. verschwindet wieder, was ein Theologe: Michaelis, behauptete. [Diess Eintheilungsprincip ist offenbar falsch, indem das Wo mit dem Wann u. s. w. verwechselt wird, u. so die eine Meinung die andre nicht ausschliesst, sondern sich mit der andern vereinen lässt, wie

z. B. 1 mit 4. Ref. hat die Geschichte
philis in Rust's u. Blasius's Hand-
büchern der Chirurgie u. s. w. bearbeitet
durch Trennung der 3 Fragen: Wodurch
Wann eine deutlichere Ueber- u. Einsicht
geschichtlichen Ursprung der Krankheit
zu haben. Uebrigens sind noch mehrere
Ansichten über diesen Punkt aufgestellt
wie diess durch die geschichtlichen
gen der Syphilis genügend dargethan
Eigenthümlichkeiten des syphilit. Co
welche Vf. in 13 Sätzen bespricht, sind
einer vorurtheilsfreien Beobachtung
u. wüsste Ref. auch nicht das Mindeste
auszusetzen. Vielleicht hätte noch
rührt werden können, dass es an
fähigkeit u. Heftigkeit der nachfolgenden
ptome gewinnt, sobald es in ein andres
Klima verpflanzt wird. Uebrigens sind
ben über diese Punkte ebenso klar,
gemäss. Die *Krankheitsanlage* hätte
nere allgemeine u. in eine örtliche
werden können, worüber ich in dem
N. F. Bd. IX. S. 364 handelte.

In dem 2. Abschnitte S. 13 wird
gemeinen Wirkungsart des syphilit. Co
gehandelt u. diess für eine Schärfe
indem es nach Art aller Schärfen
Corrosion u. diese nachfolgende
wirke. [Hiermit werden wir ebenfalls
ter gebracht. Es bleibt uns immer
Specifische dieser Schärfe zu erklären
wie Vf. auch angiebt, nicht vermögen
das Contagium abgesetzt, bleibt die
einige Zeit örtlich u. s. w. [Vf. ist also
wa der früher von Wilhelm u. selbst
noch von J. D. W. Sachse
sicht, dass sich das örtliche Leiden
allgemeiner Infection des Organismus
Der Verlauf der Syphilis ist sehr verschieden
gelind u. kurz, oft sehr heftig u. langwierig
Ursachen hiervon liegen in dem Erkrankten
oder in dem Contagium. Ersteres ist nicht
streiten; wenn aber, um den 2. Punkt
weisen, erwähnt wird, es sei ein grosser
schied, ob das Contagium während der
Ausbildung, oder der Abnahme einer
herrühre, so müssen wir in Betreff des
schen Contagium auf dasjenige verweisen
Ricord in seinem Traité pratique
1838. S. 88 ausdrücklich anführt:
bei dem Schanker 2 Perioden, die der
u. diejenige des Wiederersatzes
indem erstere den specifischen Eiter
andre einen ansteckenden Eiter nicht
— wo dann also auch von einem
nicht mehr die Rede sein kann. Ferner
„Manchmal nehmen die syphil. Krankheitsfor-
men einen äusserst bösartigen Verlauf
für einen hinlänglichen Grund im
auffinden zu können, folglich muss

m Contagium befindlich sein." Diess folgt er nicht unbedingt, indem der Grund auch in deren äusseren Momenten, oder darin liegen nn, dass die med. Wissenschaft überhaupt, ler die relative des behandelnden Arztes die in m Organismus begründete Ursache annoch cht zu erkennen vermochte.]

Die II. *Abtheilung* handelt in 4 Abschnitten n den örtlichen primären Krankheitsformen, n dem Männer- u. Weiber-Tripper, dem hanker u. von den Condylomen. Die Verhiedenheit der Krankheitsformen hängt von r Structur des ergriffenen Theiles u. ferner von r Receptivität des Organismus ab. In ersterer ziehung wird die Verschiedenheit bestimmt, je chdem die Organe, welche ergriffen werden, mit einer Schleimhaut, 2) mit einem sehr nen u. zarten Oberhäutchen, 3) mit einer dichn, derbern Epidermis überzogen, oder 4) von r Oberhaut ganz entblösst, nämlich verwundet nd. [Dieser Unterschied ist nur graduell. Bei sser, wie bei der 2. Classe entstehen syphil. schwüre, welche indess hier schneller zum sbruche kommen. Die 3. Classe hat Condyne zur Folge, die 1. die Blennorrhöe. Dass diesen nicht dasselbe Contagium zu Grunde ge, habe ich bereits oben u. an vielen anderen ten bemerkt, weshalb ich hier darüber schwei-, u. nur so viel noch anführen will, dass, wenn zum Beweise des Einflusses der Receptivität f die Erzeugung der verschiedenen Krankheitsmen fragt: wie es sonst kommen könne, dass eine Individuum aus derselben Quelle mit ipper, das andre mit Schanker angesteckt rde, diess ungegründet ist, indem dann stets Quellen in dem Ansteckenden vorhanden sind. e eine Person hat nun mehr Empfänglichkeit das Tripper-, die andre für das Schankerntagium. Dass dem so ist, liegt in individuel- allgemeinen, mehr aber örtlichen, Verhältnis- des Organismus.] In Betreff des Trippers, glaubt Vf., dass die Beobachtungen, denen folge er erst 6—8 Wochen nach dem Beischlafe m Vorschein kam, oft auf Täuschung beruh-. [Ref. ist gleicher Meinung. Die Beschreibung Verlaufs dieser Krankheit ist naturgemäss. erwähnt in derselben auch der Chorda, als er Krümmung des Gliedes nach unten; indess immt sich der Penis ebenfalls nach der Seite nach oben.] Er räth bei Behandlung des Trips, anfangs die Heilkraft der Natur ungestört ken zu lassen, nur die störenden Einflüsse zuhalten, u. mehr eine passive Behandlung zuleiten. Hat die Entzündung begonnen, so rden nun, je nach dem gelindern oder hefern Grade derselben 1) örtliche u. allgemeine der, 2) Kataplasmen, 3) die sorgfältigste Reinkeit [welche, da sie überall nöthig, früher zuführen war, so wie überhaupt die erforderhe Diätetik hätte vorausgeschickt werden sol-], 4) Blutegel, 5) Venäsection angewendet, u. finden sich für die begleitenden Zufälle eine Menge von Recepten vor. Die Cubeben fand Vf. während der Entzündungsperiode stets schädlich. Innerlich reicht er für gewöhnlich den Salpeter, in Pulver oder Mandelmilch, den er in der Dose von circa 4 Gran anrühmt. [Aus den unter Jörg's Leitung angestellten Arznei-Versuchen ergab sich jedoch, dass der Salpeter, selbst in sehr geringer Gabe reizend wirkte.] Erst wenn sich die Entzündung ganz verloren hat, werden der Balsam zu 10—30 Tropfen, oder die Cubeben zu ½—1 Drachme p. d. gereicht, u. will Verf. hiermit fast stets ausgekommen sein, wenn er die Kranken vom Anfange herein in Behandlung hatte. Heftig verlaufende, mit Excoriationen verbundene, Tripper behandelt Vf. vorher mit Mercur; er reicht früh u. Abends ½ Gran Calomel. Bei dem chronischen Tripper werden alle die dagegen empfohlenen Mittel, je nach der demselben zu Grunde liegenden Ursache, in Gebrauch gezogen, u. heisst es S. 52: Ferner leisten, besonders bei vorhandener Atonie, Injectionen die besten Wirkungen; ja man kann oft den Pat. durch die angerühmten inneren Mittel zu Tode [Ref. kann in der Wissenschaft dergl. Hyperbeln nicht gut heissen] quälen, ohne einen günstigen Erfolg davon zu verspüren, während einige Zweck entsprechende Einspritzungen dem langwierigen Ausflusse ein baldiges Ende gemacht haben würden. [Hiermit stimmt Ref. auf das Vollständigste überein, wie er bereits in seiner *historisch-krit. Darstellung des St[rei]tes über die Einspritzungen beim Tripper* (Med. Argos. Bd. 1. Hft. 1) gezeigt hat, u. freut sich um so mehr, diess abermals ausgesprochen zu finden, weil es noch immer sehr viele Aerzte giebt, welche dieselben, aus der erwiesen grundlosen Furcht vor Verengerungen, *unbedingt* verwerfen.] S. 56 sagt Vf.: „Unter Eicheltripper versteht man eine specifische [?] Entzündung der Eichelkrone [?], bedingt durch den syphil. Ansteckungsstoff u.s.w. [Diese Definition ist unrichtig, u. widerspricht ihr Verf. selbst gleich auf der nächsten Seite: „Die Balanitis mag syphil. sein oder nicht." Ausführlich habe ich mich über den Eicheltripper in dem Summarium Bd. IX. S. 26—31 ausgesprochen.] Der Fluor albus syphil. ist von dem syphil. Männertripper dem Wesen nach gar nicht, nur bezugs des Sitzes verschieden, da nicht, wie bei den Männern, die Mucosa urethrae, sondern die Schleimhaut der Scheide ergriffen ist, denn nur in seltnen Fällen theilt sich diese Krankh. auch der Harnröhre mit. [Wie sehr Verf. hierin, so wie S. 63 in Bezug auf die *Unterscheidungs-Merkmale des syphil. weissen Flusses von dem gutartigen* Unrecht hat, darüber vergleiche man Ricord's Beobachtungen, deutsch von Eisenmann; Erlangen 1836. Vf. scheint von dem Mutterspiegel nichts zu wissen, oder, was fast noch schlimmer wäre, nichts wissen zu wollen. Ueber den Schanker lässt er sich gleich

den meisten Anderen vernehmen; er beschreibt ihn, als verliefe er immer in ziemlich derselben Weise. Mit Recht vertheidigt er dagegen S. 79, dass in einem u. demselben Individuum ein Theil den andern anzustecken vermöge, eine Thatsache, die sich, ohne blind zu sein, nicht in Abrede stellen lässt.] Ueber den Mercur zur Heilung der Syphilis spricht er sich von S. 82 an ungefähr folgendermassen aus: Das Quecksilber ist kein Specificum, doch werden alle gute Beobachter übereinstimmen, dass wahrhaft syphil. Geschwüre, besonders wenn sie schon längere Zeit bestanden haben, ohne Quecksilber nicht geheilt werden können. [Diess ist wirklich für die neuere Zeit, nachdem in so vielen der grössten Hospitäler die einfache Behandlung eingeführt u. so günstigen Erfolg gezeigt hat, etwas ganz Neues. Merkwürdig aber ist, dass sich Verf. schon S. 84 abermals widerspricht, indem er sagt:] Es ist allerdings wahr, dass *viele* syphil., oder den syphil. ähnliche Geschwüre [letzteres ist ebenso wahr, als es nicht hierher gehört] ohne allen Quecksilber-Gebrauch heilen. [Gleich auf der nächsten Seite macht Verf. wieder: Rechts um kehrt, denn er sagt:] „Was nun wirklich ein Geschwür ist, worauf das syphil. Contagium Einfluss übt, bleibt bei einer indifferenten Behandlung stehen, oder es greift, was meistentheils geschieht, sowohl in die Tiefe, als auch im Umfange so lange um sich, bis durch eine zweckmässig eingeleitete Mercurialkur dem weitern Umsichgreifen Schranken gesetzt werden.“ Ausser u. nächst dem Calomel wird der Sublimat angewendet. Letztern lässt Vf. in destillirtem Wasser lösen, u. mit Süssholz-Extract zu Pillen bereiten [was der erfolgenden Zersetzung halber als eine fehlerhafte Vorschrift anerkannt ist]. Aeusserlich werden eine Menge von Decocten, Quecksilber-Solutionen-Salben u. s. w. [so dass man die in der Vorrede gepriesene Einfachheit hiermit kaum zu reimen versteht] empfohlen. Zum Aetzen wird allen Mitteln die rauchende Salzsäure vorgezogen, weil sie tiefer u. stärker durch die Poren dringt. Um die nahe liegenden gesunden Theile nicht zu beleidigen, wird gerathen, diese durch Bestreichen mit Oel vor der ausfliessenden Säure zu schützen.

Der 4. Abschnitt hat die Feigwarzen zum Vorwurfe, von welchen, so wie von den Bubonen, behauptet wird, dass sie von den meisten Schriftstellern am wenigsten bedacht, oder mit allgemeinen Ausdrücken übergangen sind, oder sich ihrer nähern Auseinandersetzung halber auf chirurg. Handbücher bezogen wird, wo wiederum auf Werke verwiesen wird, oder sich gar nichts findet (Vorrede IX). Vf. schmeichelt sich, dass sein Streben, diese Krankheitsformen so genau als möglich aus einander gesetzt, jeden Fall individualisirt u. specificirt, die Behandlungsart, die sich ihm immer mit sicherm Erfolge darstellte, mit aller Genauigkeit angegeben zu haben, nicht

verkannt werden werde. [Wir wollen zu
dass viele Schriftsteller diesen Gegenst
oberflächlich berührt haben, doch hätte
schon in Louvrier manches Beachte
finden können, so wie auch bei Bonorde
müssen wir ihn an Kluge, Fricke u.
schuch erinnern. G. Simon's
tersuchung der Condylome erschien
Hätte er diese Autoren benutzt, so
was Gründlicheres geliefert u. die Unte
in spitze u. breite Condylome u. s. w.
berücksichtigt gelassen haben.] Vf.
Condylome als Auflockerungen [?] des
webes, u. unterscheidet sie: als 1)
Folgen der Einwirkung des syphil. Ans
stoffes [Louvrier sagt 2. Auflage;
166: „Diese Auswüchse entstehen nie
liche Ansteckung, noch unmittelbar
unreinen Beischlaf,“ u. Desruelles i
1836 erschienenen Abhandlung S. 57
von den Végétations spricht: „elles
le resultat d'une irritation érythémate
conséquent elles sont secondaires.“ An
z. B. Handschuch, Bonorden,
märe Feigwarzen an. Beide Autoren
dess keine Beispiele an, u. wenn unser V
er habe nur zweimal Gelegenheit gehabt,
Masturbation, bei Knaben, primäre Feig
zwischen den Falten des Afters zu beob
hat diess Argument keinen Werth,
Warzen konnten auf blos mechanisch
entstanden sein, u. waren dann
syphilitisch, oder, im entgegengesetzten
für welchen indess kein Beweis vorliegt —
sich das Contagium zwischen den Falten,
ohnehin irritirt sein mussten,
daselbst (übersehene) Erosionen u. Gesch
erzeugt haben, aus welchen sich später die
zen herausbildeten. Weil Warzen an
tigen Stellen sitzen, deshalb sind sie
syphilitisch. Warum sollen die dem Ge
genusse dienenden Theile vor andern
recht haben? Ich habe Warzen an den
lien, wenn kein andres syphilitisches
vorhergegangen war, nie anders, als
serlich behandelt, u. ist mir in einer
Jahren nie ein Fall vorgekommen,
von der Möglichkeit primärer Feigwarzen
zeugt hätte.] 2) Als Folge eines Tr
Schankers. [Diese Causalitäts-Ver
ist aber gerade von grosser Wichtigkeit
vrier sagt l. c. S. 167: „Bei Feig
nach einem Tripper entstanden sind,
man den Kranken auch bis zur
saliviren lassen, u. sie würden doch
Stelle bleiben; sind sie aber die Folge
kern, so vergehen sie immer während
reibungen oder einer andern ordentlichen
silber-Kur — eine Wahrheit, die ich
Praxis nicht einige, sondern hundert
stätigt gefunden habe.“ Auch zeigen

je nachdem sie in Folge eines Trippers ankers entstehen, meist eine grosse Verıeit in der Form.] 3) Als Symptome emeinen Lustseuche. — Wir kommen ler III. Abtheilung, welche in 4 Abvon den örtlichen secundären Krankεn handelt, die 1) wegen der nahen ng der Organe, 2) des sympathischen sses halber, 3) durch Einsaugung des chen Contagium entstehen, 4) diejeniwelchen der Keim schon während dem der primären Formen gelegt wurde, die ch erst in einer viel spätern Zeit durch ne fallende Erscheinungen zu erkennen In dem 1. Abschnitte wird die Phimose himose besprochen. Vf. nennt die Phiengerung der Vorhaut, u. sagt: „darsteht man [? sollte heissen Vf.] jenen ten [ist die *angeborne* Phimose ein ter Zustand?] Zustand des männlichen bei welchem die Vorhaut nicht ohne ist der Zustand nicht ebenfalls u. erst mose zu nennen, wenn die Vorhaut *gar* rückgezogen werden kann? deswegen iden wir eben eine vollkommene u. unnene] hinter die Eichel gezogen werden Richtiger ist, die Phimose als eine Zuchnürung der Vorhaut vor, u. die Paraals eine solche hinter der Eichel zu de- Mit Recht wird von dem Vf. bei letzrähnt, dass sich das innere Blatt geüber das äussere umstülpt. Zur Opera- Phimose bedient er sich eines sehr com-, umständlichen u. sehr schmerzhaften ns, welches von Wattmann auf der schen Klinik befolgt u. vom Vf. die zweckte Operationsmethode genannt wird; verıde Gründe genug, sie dem Leser nicht thalten.] Pat. legt sich auf den Rücken in t. Der Operateur u. ein Gehülfe stellen lie Seiten des Bettes, worauf dieser die so weit als möglich vorwärtszieht, die oer zurückschiebt. Der Operateur nimmt mit doppelt gewichsten, $\frac{1}{2}$ Elle langen dungsfäden versehene gerade, zweige Nadel, durchsticht die Vorhaut in der senkrechter Richtung von oben nach u. zieht die Nadel an der andern Seite Hälfte des Fadens heraus. Auf gleiche erfährt man auf der rechten u. linken r plattgedrückten Vorhaut, wobei man nahe am Rande durchstechen darf, weil n leicht nur ein, nicht beide Blätter treffen Demnächst „nimmt der Operateur die zu eiten herabhängenden Fäden längs des ıammt der Vorhaut zwischen den Zeigefinger der linken Hand, wodurch er nicht in die Vorhaut plattdrücken u. fixiren, auch zugleich die Unterbindungsfäden u. el zurückhalten u. auf diese Art sie vor ng schützen kann. Der Gehülfe durchsticht nun die Vorhaut an beiden Seiten mit dem anatomischen Haken, jedoch ebenfalls mit der Vorsicht, dass er beide Blätter richtig fasse, u. zieht dieselben an sich; nun nimmt der Operateur das ganz geöffnete (geradschneidige) Bisturi, u. durchschneidet die Vorhaut ober seinen Fingern in einem Zuge, indem er die Schneide nahe am Hefte ansetzt, u. den Zug mit der Spitze endet. Die ohnehin nicht starke Blutung wird mittels eines in kaltes Wasser getauchten Schwammes in etwas gestillt; dann die Fäden in ihrer Mitte so weit herausgezogen, dass sie durchschnitten gerade 2 gleiche Hälften bilden, welche man in der Mitte dann durchschneidet, wodurch aus 3: 6 gemacht werden. Die beiden Blätter der Vorhaut werden nun durch Bildung einer Knopfnaht mittels dieser Fäden vereinigt.“ [Ref. hielt es um so nothwendiger, des Vf. eigene Worte anzuführen, damit, wenn etwa Diesem oder Jenem die Beschreibung der Operation nicht ganz klar wäre, er diess nicht dem Ref. zur Schuld legen könne.] Wenn Phimose u. Paraphimose diejenigen örtlichen secundären Krankheitsformen der Syphilis ausmachten, welche wegen der nahen Verbindung der Organe, so handelt der 2. Abschnitt von denjenigen, welche wegen des sympathischen Verhältnisses, der 3. von denen, welche durch Einsaugung des syphil. Contagium entstehen. Aus dem 2. (Orchitis, sympath. Bubo, Augentripper) wüssten wir nichts Besonderes auszuheben, u. wenden wir uns daher sogleich zu dem 3. (Bubo), um so mehr, als Verf. schon in der Vorrede S. IX. unsere Aufmerksamkeit darauf lenkte, indem er daselbst sagt: vorzüglich sei es ihm auch darum zu thun gewesen, bei Behandlung der Bubonen die Widersprüche so vieler Schriftsteller zu berichtigen, u. sich von der Wahrheit ihrer Angaben zu überzeugen, ob man Bubonen zertheilen, oder deren Eiterung befördern, ob man die Oeffnung derselben der Natur überlassen, oder durch die Kunst, mittels des Messers oder des Aetzmittels bewerkstelligen soll. — Der durch Einsaugung bedingte Bubo soll entstehen: 1) ohne dass eine Primär-Affection vorausging [was Ref. bezweifelt; cf. diese Jahrbb. Bd. XIV, S. 304; auch Forget nimmt, ohne vorhergegangenen Schanker einen syphil. Bubo nicht an], 2) in Folge des Trippers [?], 3) des Schankers, 4) als Symptom der allgemeinen Lustseuche. [Boyer behauptet in seinem Traité pratique de la Syphilis. Paris 1836. S. 10: „Le bubon ne se manifeste jamais dans la Syphilis constitutionelle etc.] S. 164 stellt Vf. *charakteristische Merkmale eines syphilitischen* Bubo auf [trotz welchen man indess immer noch häufig genug mit der Diagnose in Ungewissheit bleiben wird, sie sind]: 1) Wenn andere syphilitische Affectionen dawaren oder sind, u. eine anderweite Ursache nicht vorliegt [eine unumstössliche Behauptung]. 2) Wird meist nur eine Drüse ergriffen. 3) Schreitet

die Entzündung sehr rasch vorwärts. 4) Steht der Schmerz mit der Heftigkeit der Entzündung in keinem Verhältnisse, sondern ist meist grösser. 5) Tritt fast stets Eiterung ein. 6) Geschieht der Uebergang sehr schnell. 7) Wird mehr Eiter entleert, als man der Grösse der Geschwulst nach vermuthen sollte. 8) Ist die Haut über der Geschwulst sehr dunkel geröthet, u. wird nach Entleerung des Eiters schmutzig, braun, oder livid. 9) Zieht sich die Oeffnung nicht zusammen, sondern wird grösser. Gewöhnlich bilden sich mehrere, u. der geöffnete Bubo nimmt bald das Ansehn eines syphilitischen Geschwürs an. In Betreff der Behandlung, so soll man die Zertheilung zu bewirken suchen; vermag man diess nicht, u. zeigt sich, dass der Bubo zur Eiterung hinneigt, so ist diese zu unterstützen [womit Ref. völlig übereinstimmt]. Das Oeffnen des Bubo soll nie der Natur überlassen werden S. 170. Es werden hierauf einige Indicationen aufgestellt, ob man mit dem Messer, oder mit der Aetzpaste öffnen soll, mit deren Angabe Vf. seinen Collegen keinen unangenehmen Dienst erwiesen zu haben glaubt S. XI. [Den Meisten ist sie indess jedenfalls bekannt. Ob nun hierdurch die Widersprüche so vieler Schriftsteller, wie es hiess, berichtigt worden sind, dürfte schwerlich anzunehmen sein, u. ist namentlich über die Compression, über das Malapert'sche Verfahren, über das Haarseil, über das sogleiche tiefe Einstechen u. s. w. kein Wort gesagt.] In dem 4. u. letzten Abschnitte, überschrieben: *Oertliche secundäre Krankheitsformen der Syphilis, zu welchen der Keim schon während dem Bestehen der primären Formen gelegt wurde, die sich jedoch erst in einer viel spätern Zeit durch in die Sinne fallende Erscheinungen zu erkennen geben, werden* 1) die Folgeübel der Entzündung der Vorsteherdrüse, 2) die Verengerung der Harnröhre u. 3) die Harnfisteln betrachtet. [Es ist das Hauptsächlichste nicht unerwähnt geblieben. — Die äussere Ausstattung der vorgeführten Schrift ist gefällig, nur wird sie durch die vielen Druckfehler beeinträchtigt, die sich auffallender Weise vorzüglich in lateinischen Worten finden, u. zum Theil in ansehnlichen grammatikalischen Schnizzern bestehen, als z. B. S. 22: Ulcus syphiliticus, S. 36: Cataplasmata emollientiae, S. 47: ℞ Balsamus, S. 74: Ulcera localis, S. 76: Vesiculas crystallinae, S. 89: Lapis causticum, S. 96: Calx. chlorinicae, etc. etc. Dergleichen Fehler wolle Verf. in der versprochenen Abhandlung über die allgemeine Lustseuche zu vermeiden suchen, u. sich eines correctern u. klarern Styls befleissigen.] *Hacker.*

263. *Praktische Erfahrungen über die verschiedenen Formen der Syphilis, nebst einer sehr einfachen, sichern,* [, del.] *u. unter allen Verhältnissen anwendbaren Heilmethode derselben;* von E. M. Peyerl, *Dr.* der Medicin u. Chirurgie, ehemaligem Primar Arzte bei der k. k. österreich. Armee, [, del.] u. prakt. Arzte in Wien. Göttingen, in der Dieterich'schen Buchhandlung. 1839. 8. IV u. 122 S. — Vf. bemerkt in der Vorrede, dass er, wollte er auf die vielen über die Syphilis erschienenen Schriften Rücksicht nehmen, füglich Bedenken tragen dürfte, eine neue zu veröffentlichen; da indess jede von den dagegen empfohlenen Heilmethoden noch Manches zu wünschen übriglässt, hofft er durch Bekanntmachung der seinigen, welche ihm in einer mehr als 25jähr. Praxis, sowohl durch Sicherheit des Erfolgs, als auch durch leichte Anwendbarkeit stets die erspriesslichsten Dienste leistete, einem allgemein gefühlten Bedürfnisse abzuhelfen. Bei dieser abermals neuen u. überaus zuverlässigen — wofür das ganze zu diesem Behufe geschriebene Buch zeugt, so wie Vf. auch noch auf der letzten Seite desselben geradezu ausspricht: dass jede syphilit. Krankheitsform seiner Heilmethode vollkommen weichen müsse, u. was ausserdem die eilf mitgetheilten Kuren (S. 83—122) erhärten, welche gegen die inveterirtesten, complicirtesten, degenerirtesten u. larvirtesten Krankheitsfälle stets den erwünschtesten Erfolg hatten, vollkommene Herstellung bewirkten, — also zuverlässigen Heilart der Lustseuche ist Vf. „dem Mercure, für dessen specifische Wirkungsart die Erfahrung von Jahrhunderten spricht, treu geblieben, in der festen Ueberzeugung, dass die in unserm neuerungssüchtigen Zeitalter angeblich ohne dieses Heilmittel gelungenen Kuren entweder blos dem Scheine nach gelungen sind, oder doch wenigstens nur zu den seltenen Ausnahmen gehören.“ [Woher aber annoch immer die grosse Zahl der Ungläubigen? Entbloden sich doch sogar Vorsteher von Krankenhäusern nicht, ähnlich entètirte Aussprüche zu thun! Erwägen wir die seit langer Zeit von den glaubwürdigsten Aerzten, zum Theil aus den grössten Hospitälern ausgegangenen, Erfahrungen über nichtmercurielle Behandlungen der Syphilis, besonders aber über die sogenannte einfache u. diejenige mit dem Jodkali, so sind die Motive zu solcher Verdächtigung nicht minder verdächtig, u. kann nicht eins der vielen dafür möglichen Predicate als Epitheton ornans erachtet werden, u. wollen wir auch keins mit seinem wahren Namen bezeichnend aufführen. Wenn wir aber unbekümmert, oder vorsätzlich nicht mehr hören u. sehen was andere Aerzte beobachten, Jeder nur seinen eigenen Erfahrungen traut, so wird u. muss ein heilloser Stillstand in der prakt. Medicin unausbleiblich sein.] Vf. schliesst nun seine Vorrede mit den Worten, dass seine Bemühung, sollte er zu dem grossen Gebäude der Heilkunde auch nur ein einziges Sandkörnchen beigetragen haben, reichlich belohnt sei. [Wer jedoch, wirft Ref. ein, eine antisyphilit. Heilmethode ersonnen hat, welche jedwede syphilit. Krankheitsform zu heben vermag, dem ist das grosse Gebäude der Heil*kunst* für mehr als ein Sandkörnchen ver-

ichtet. Wir wünschen dem Vf. zu seinem rfahren, das wir vorerst zu versuchen uns nicht lrungen fühlen, über welches wir aber ebenso nig ins Blaue hinein, wie mancher Andre in slichen Fällen, absprechen werden noch kön- ı, recht viele gläubige Nachahmer, damit die te Zuverlässigkeit seiner Methode, ausser von n selbst, auch von Anderen bestätigt werde. e wir jedoch zu dem Glanzpunkte der Schrift, dem neuen Verfahren selbst übergehen, müs- wir den Leser mit des Vf. Ansichten über syphilit. Krankheiten u. also mit seinem Bu- näher bekannt machen. Es tritt ohne In- tsverzeichniss, ohne Eintheilung auf, u. gehen es daher nach den einzelnen Ueberschriften vas durch.] *Einleitung* S. 1. Die Lustseuche hm in dem entferntesten Zeitalter ihren Ur- ung. Die Krankheit ist angeboren oder er- rben. Die Eintheilung in primäre u. conse- ive Symptome hat nach dem Vf. keinen prakt. erth, da man die Grenzlinie zwischen beiden ht angeben, u. mit allem Rechte annehmen nne, dass in dem Augenblicke der Mittheilung vener. Giftes auch schon Allgemeinheit der lurch bedingten krankhaften Momente eintre- müsse [eine Unwahrheit, welche uns als sol- doch wahrlich durch die Inoculationen u. die z darauf vorgenommene Zerstörung der In- ılationspustel, ohne dass irgend welche Nach- len darauf folgten, bis zur Evidenz erwiesen eint]. *Von den schleimigen Ausflüssen (Trip-) S. 5.* „Harnröhrentripper ist Lustseuche un- der Form von Entzündung der Harnröhre. ner Entstehung nach ist er entweder primär er secundär, je nachdem er in Folge unreinen ischlafs entstanden ist, oder als Symptom der ıon weiter vorgeschrittenen allgemeinen Lust- che auftritt.“ [Der Tripper für sich ist we- venerisch, noch ist er Symptom der Lust- che, oder sie selbst, wie diess Alles bereits Anderen, so wie von mir selbst, aber u. aber- ls, theoretisch u. praktisch, bewiesen worden Dasselbe gilt von dem nachstehenden von ı Vf. gelieferten, längst als nichtig dargetha- Beweise, aus welchem nebenbei hervorgeht, s Vf. weder von dem Mutterspiegel, noch von cord's u. A. Inoculationsversuchen etwas ss, mindestens aus beiden nicht den geringsten zen gezogen hat. Man höre:] „Die Erfah- g lehrt, dass, wenn oft mehrere Männer mit r u. derselben Weibsperson, die blos mit ei- ı Schanker oder einem weissen Flusse be- et ist, sich fleischlich vermischen, Jeder von ın von verschiedenen Zufällen ergriffen wird, dass an dem Einen die Erscheinungen des pers, an dem Andern die des Schankers, an ın Dritten die der allgemeinen Lustseuche e Localaffection zum Vorschein kommen.“ — raus folgt offenbar, dass Tripper u. Schanker- dem Wesen nach eins u. dasselbe sind, u. der scheinbaren Verschiedenheit beider nur locale Verhältnisse zu Grunde liegen [was ebenfalls von Ricord u. A. auf das Prägnanteste widerlegt worden ist. Noch viel auffallender ist jedoch unstreitig, dass Vf. in dieser seiner Argumentation, in der neuesten Zeit, wo Ebengenannter durch eine entscheidende Menge von Versuchen das ganz entgegengesetzte Resultat der Inoculation in ein so helles Licht gestellt hat, folgendermassen fortfahren kann:] „Noch deutlicher erhellet dieses aus den mit beiden Stoffen angestellten Impfversuchen, woraus sich ergiebt, dass Trippermaterie, in die Eichel eingeimpft, Schanker zu erzeugen im Stande ist“ u. s. w. *Verlauf des Trippers* S. 7. Hier heisst es unter Anderm: „Nicht selten kommen auch Uebersetzungen des Tripperstoffs auf die Nase u. die Ohren vor.“ [Statt: nicht selten — würde es richtiger heissen: sehr selten.] *Heilung des Trippers* S. 9. Der Tripper wird als beginnende Lustseuche betrachtet u., gleich jeder andern syphilit. Krankheitsform, mit des Vf. Quecksilberkur behandelt. Auch die hartnäckigsten Tripper wurden hiermit jedesmal in 6 Wochen vollkommen beseitigt. [Wenn aber diess stets der Fall war, wie kann es da hinwiederum nicht der Fall sein, u. einige Zeilen später heissen, dass, falls die günstige Wirkung nicht erfolge, die antisyphilit. Kur wiederholt werden müsse?] *Von der Hodenentzündung* S. 11. Hier, wie bei jeder in der Schrift aufgeführten Krankheitsform, hängt die sichere Heilung von der regelmässig durchgeführten Mercurialkur ab. Wird sie gleich bei Entstehung des Trippers eingeleitet u. ein Suspensorium angelegt, so zeigt sich die Krankheit selten. [Den Nutzen des Tragbeutels stellen wir durchaus nicht in Abrede, aber wohl die des Mercurs, als antisyphilit. Mittels.] *Von der tripperhaften Augenentzündung* S. 13. Diese lässt Vf. entstehen, wenn der Tripper während seines Verlaufs durch was immer für eine Ursache unterdrückt wird. [Sie entsteht aber auch durch Verunreinigung des Auges mit Tripperschleim, worin nach vielen Aerzten die häufigste Ursache liegt, u. geben Andere, wie z. B. Benedict, Foot, Ritter, Spangenberg, sogar so weit, die metastatische Tripperaugenentzündung gänzlich zu läugnen. Was die Behandlung betrifft, so huldigt Vf. einer intensiven, allgemeinen u. örtlichen Antiphlogose u. reicht Laxanzen. Ausser Blutegeln u. Reinigen des Auges mit einem schleimigen Decocte führt u. wendet also Vf. kein einziges äusseres Mittel an. Auch muss man sich wundern, dass er, bei der von ihm angenommenen Entstehungsweise der Krankheit, sich nicht um Wiederherstellung des Trippers kümmert. Eines andern, durch die Syphilis bedingten, Augenleidens geschieht übrigens keine Erwähnung.] *Vom Nachtripper* S. 14. [Dieses Leiden, mit seiner oft so schwierigen Aetiologie, wie Therapie, wird auf einer Seite abgehandelt, u. schon hieraus allein kann der Leser

auf das Gebotene schliessen.] *Von der Vorsteherdrüsenentzündung* S. 15. *Verhärtung der Vorsteherdrüse* S. 17 u. ibidem: *Vom Eicheltripper.* [Nur von letzterm müssen wir etwas erwähnen, nämlich, dass Vf. darunter einen eiterartigen Abfluss aus der Vorhaut [?] versteht, den man, gleich dem Harnröhrentripper, innerlich mit der Mercurialkur behandeln soll. *Von dem Tripper der Weiber* S. 19. Hierbei glaubt Ref. genug gesagt zu haben, wenn er anführt, dass sich Vf. weder zur Diagnose, noch bei Behandlung des Leidens eines Mutterspiegels bedient, u. dass er stets, auch jeden secundären Tripper, welcher nur selten Ansteckung zur Folge habe, gleichwie allgemeine Lustseuche, mit einer durchgreifenden Mercurialkur behandelt. Selbst dann, wenn der Ausfluss Folge des Scirrhus oder Cancer uteri ist, wird Quecksilber angerathen, u. sagt Vf. in dieser Beziehung S. 30: „Zu den die organische Materie umändernden Mitteln rechne ich, nebst strenger Diät u. reiner Landluft, alle Quecksilberpräparate, vorzüglich die Schmier- u. meine schon mehrfach angedeutete Pillenkur.“ *Vom weissen Flusse aus dem Mastdarme* S. 30. Diess Leiden entsteht durch Päderastie, oder ist als Folge allgemeiner Lustseuche anzusehen, u. erfordert, gleich wie die gewöhnlich aus derselben Ursache entstehenden Mastdarmfisteln, wenn man sie durch die Operation bleibend heilen will, eine vollkommene Mercurialkur. „Ja (sagt Vf.), ich habe sogar Fälle beobachtet, wo durch die antisyphilit. Behandlung allein schon Heilung erzweckt u. die Operation überflüssig wurde.“ [Wodurch ist dann aber der plastische Entzündungsprocess entstanden, welcher zur Verheilung auch jeder einfachen Fistel erfordert wird?] *Von der Vorhersage bei schleimigen Ausflüssen im Allgemeinen* S. 31. Der Tripper bei Frauen ist seiner gewöhnlich längern Dauer wegen, weshalb sehr oft Verhärtungen des Uterus u. allgemeine Lustseuche darnach entstehen sollen, gefährlicher als beim Manne. Für diesen ist die Prognose stets günstig, wenn er gleich anfangs rationell behandelt wird, wobei aber eine Mercurialkur unerlässlich ist. Vf. kommt demnächst nochmals darauf zurück, dass Tripper Folge der Lustseuche sein könne, erwähnt, dass nach Lagneau sogar Neugeborene mit Trippern auf die Welt kommen. Auch Vf. will mehrere tripperkranke Kinder [in welchem Lebensjahre?] behandelt haben, bei welchen keine andre Ursache, als Lustseuche der Eltern, aufgefunden werden konnte. [Durch Zahntripper hat sich Vf. hoffentlich nicht irre führen lassen.] Einspritzungen werden verworfen. *Vom Schanker* S. 35. Dieser hat nach dem Vf. stets ein Bläschen [oder eine Pustel] zum Vorgänger, u. schon in dieser Zeit betrachtet er die Krankheit, wie bereits oben erwähnt wurde, als allgemeine, u. verwirft daher die örtliche Behandlung auch in dieser Epoche [wogegen sich Ref. in Rust's Ma-

gazin Bd. 39, S. 28, u. Summarien
S. 141, aussprach]. *Von der*
rung (Phimosis) S. 39. *Vom*
gen (Paraphimosis) S. 41. [
beiden Krankheiten zu Grunde; im
die Vorhaut vor, im zweiten hinter
zusammengeschnürt, so dass die
nicht entblöst, im 2. nicht bedeckt
Von den venerischen Bubonen oder
Mercur liefert das sicherste Mittel.
Schmerze sucht Vf. damit täglich
gänge zu bewirken, u. lässt, bei
u. Diät, einige Blutegel setzen.
Methoden wendet er weder an, noch
sie zu kennen, sonst würde er nicht
stirpation als eines Verfahrens der
erwähnen, das er mit Recht verwirft.
venerischen Blattern oder Pusteln
sind bald primäre, bald secundäre
Vf. verweist auf Cullerier, welcher
seinem Werke [?] besondere Mühe
die Form u. Entstehungsweise dieser
aus einander zu setzen. [Wer diese
nachzulesen gesonnen ist, der
mit Cullerier's Werke nur die
besorgte Zusammenstellung der
(u., was diesen Artikel betrifft,
Bard) in dem Dictionnaire des
gelieferten Aufsätze über Syphilis
Es erschien diese Uebersetzung
u. der Artikel ist S. 65—85 zu lesen.
merken diess nur, weil der Leser
leicht verleitet werden könnte,
pionnière'schen Ausgabe
Bd. XX. S. 255) nachzuschlagen,
nur S. 396 über die Schleimpusteln
finden würde.] Vf. handelt
die *constitutionelle Lustseuche*,
unter einzelnen Ueberschriften
wir indess glauben, den Leser mit
hinlänglich bekannt gemacht zu haben,
len wir seine Wissbegier auf die
Behandlung nicht länger spannen, u.
her sofort zu dem letzten Abschnitte:
meine Behandlung der Lustseuche
über. Das Quecksilber ist das wahre
Auch die, mit seinem Gebrauche
unangenehmen Zufälle setzen den
Kurmethode vertrauten Arzt selten in
heit. Einen hinreichenden Beweis
die Schmierkur liefern, u. Vf. ist
man ohne eine solche [?] Heilmethode
syphilit. Krankheiten, wenn sie nur
sen hartnäckig sind, stets sehr wenig
wird.“ [Was nennt aber Vf.
wodurch hat er sich überzeugt?]
merkt er noch, dass er nur von der
schen spricht, nicht aber von anderen
denartig modificirten [soll diess,
Rust gestichelt sein, oder kennt er die
modificirte Schmierkur nicht?] Frictionen

elche füglich für ganz wirkungslos angeen werden können, wenn sie nur einigerssen von der Louvrier'schen abweichen; n man kann versichert sein, dass man unter hen Verhältnissen bei 100 Fällen kaum 5mal ien Endzweck vollkommen erreichen wird." scheint es hierbei abermals nicht sehr genau ommen zu haben. Aber, wird der Leser vor m fragen, wie kommt es denn, dass Vf., bei eben ausgesprochenen Ueberzeugung, von Louvrier'schen Schmierkur abging?] Das ei anzuwendende Präparat erfordert bei sei- Bereitung eine überaus grosse Genauigkeit, rotz dieser fällt der Gehalt an oxydulirtem cur nicht immer gleich aus. Ferner scheint Weg durch die Haut zu weitläufig. Die ction hängt von der Reizbarkeit der Haut u. der Temperatur ab, in welcher sich Pat. auf-, weshalb man die Reaction viel schwerer ehen kann. „In dieser Hinsicht ist die Art Anwendung theils unsicher, theils ungewiss. diese Gründe [fährt Vf. später fort] haben h bewogen, eine Kurmethode auszumitteln, che sicherer, gewisser, unter allen Verhältten ausführbar, weniger umständlich, am desten kostspielig ist, dabei die Art der Kranknicht offenbart, den Geschäftsbetrieb so weals möglich hindert, u. somit für jeden Stand ede Classe von Menschen sich eignet." Da Anwendung des Mercurs der Mundspeichels die meiste Unannehmlichkeit verursacht, so Vf. diese Wirkung auf den Bauch zu fixiren eine Bauchsalivation hervorzurufen beabsich-, welchem Zwecke ihm das Calomel mit Aloë besten zu entsprechen schien. Er giebt 3 meln an, in welchen er diese Verbindung vernet: ℞ Oxyduli hydrarg. muriat. mitis, Aloës otr., Extracti amari ana drachmam unam is, Pulv. rad. rhei chinensis q. s. ut f. massa, qua formentur pil. gr. jjj. Consp. pulv. liqui- S. Nach Bericht. Zu der 2. Formel werden u der 3. nur 1 Scrupel Calomel u. von der ë u. dem Extract ana 2 Drachmen verwendet. nach der Individualität, stärkern oder schwän Constitution wird eine oder die andre mel folgendermassen verordnet. Drei Stunnach dem Mittagsessen, 2 vor u. ebenso e nach dem Abendessen werden am 1. Tage smal 2 Stück Pillen genommen, worauf am nden Tage gewöhnlich 2, 3 oder auch meh- Stühle erfolgen sollen. Früh werden die n deshalb nicht gereicht, weil dann die Wirg sicher eintreten u. Pat. in seinen Geschäfdes Tages über incommodirt werden würde. Pillen können auch auf einmal verbraucht den, doch schien dem Vf., als würde dann Wirkung auf den Stuhl vermindert. Die enden Tage wird auf gleiche Weise verfah- Erfolgte indess die Wirkung auf den Darml nicht in der beabsichtigten Art, so wird er am nächsten Vormittage ungefähr zwischen 9—10 das sogenannte Wienertränkchen zu 2—4 Unzen verabreicht. Treten keine oder nicht hinreichende Stuhlgänge ein, so müssen die Pillen, bis diesem Uebelstande durch das Infusum abgeholfen ist, ausgesetzt werden. Dasselbe muss geschehen, sobald bedeutendere Quecksilberreaction auf den Mund wahrgenommen wird. Geht aus den Erscheinungen hervor, dass die Pillencomposition zu schwach ist, so muss gestiegen werden u. so umgekehrt. Auf solche Art wird die Kur wenigstens bis zum 30., wo nöthig selbst bis zum 50. Tage fortgesetzt u. mit den Pillen, je nach den Umständen, gestiegen oder gefallen. So reichte Vf. z. B. laut der 8. Krankengeschichte am 20. Tage dreimal 14 Stück u. fuhr mit einer ähnlichen Gabe bis zum 30. fort. S. 78 bemerkt er, dass die Kur bei bettlägerigen u. überhaupt sehr geschwächten Kranken schwieriger anzuwenden sei, am leichtesten dagegen bei abgehärteten Individuen, welche ihre Geschäfte bei vieler Bewegung u. in freier Luft die ganze Kurzeit hindurch verrichten. [Deshalb ist es aber sehr auffallend, wenn Vf. S. 114 bei Gelegenheit der gelungenen Kur eines 33jähr. Pat., mit ziemlich starker Constitution u. Körperbaue, sich, wie folgt, vernehmen lässt: „In dieser Krankengeschichte ist noch als beachtungswerth der Umstand hervorzuheben, dass Alles auf das Günstigste nach der Vorzeichnung meines Heilplans erfolgte, *ungeachtet* der Kranke beinahe während der ganzen Kurzeit ausging u. seinen Geschäften oblag."

Nicht durchaus klar sind uns ferner folgende Bemerkungen des Vf.: „Was den Grad der Lufttemperatur, (die im Zimmer 16° R. nicht übersteigen soll) anlangt, so habe ich gefunden, dass in warmen Sommertagen die Wirkung der Kur immer schneller u. kräftiger eintritt, als in feuchten u. kalten Wintertagen, da im erstern Falle die Haut mehr als der Darmkanal thätig ist, in letzterm aber das entgegengesetzte Verhältniss statt findet, was bei der zu bewirkenden Bauchsalivation wohl zu berücksichtigen ist."

S 79 heisst es: Auch schwangere Frauen können auf *dieselbe* [also auf die angegebene Weise, mit des Vf. Pillen] behandelt werden, aus Furcht vor einer Fehlgeburt könne aber die Anwendung der beschriebenen Pillen-Composition hier nicht statt finden. Sie sollen des Abends 1 Gran Calomel, in steigender Dosis, so lange einnehmen, „bis eine solche bemerkbare Mercurialreaction eingetreten ist, als zur Heilung des gegebenen Krankheitsfalles nothwendig war." [Wodurch wird diess aber bestimmt? Wissen wir nicht, dass trotz der stärksten Mercurialreaction doch nicht stets Heilung erfolgt?] Um die Wirkung auf den Darmkanal zu fixiren, soll, wenn nicht hinreichende Stühle eintreten, in der Frühe eine passende Dose des Wienertranks verordnet werden. [Welcher grosse Unterschied bezugs eines Abortus

kann aber in der Wirkung dieser Calomelkur u. zwar mit den Pillen liegen?] „Der Kranke kann (heisst es ferner) bei dieser Kur in Hinsicht der Diät seine gewohnte Lebensweise fortsetzen, u. sich, wenn es sein kann [also durchaus nothwendig ist zum Gelingen der Kur auch diess nicht —?] nur vor sauren, stark gewürzten Speisen u. erhitzenden Getränken hüten." Bezugs des Regims ist ebenfalls sehr wenig Einschränkung erforderlich, u. Vf. will sogar oftmals erfahren haben, dass die Heilung desto leichter u. fast sicherer erfolgte, je weniger der Kranke darauf Rücksicht nahm. Er sagt selbst S. 77, dass sein Kursystem sehr auffallend, ungewöhnlich, paradox erscheinen dürfe, worin wir mit ihm, in sofern seine Behauptungen den gewöhnlichen u. allgemein als wahr angenommenen Ansichten zuwiderlaufen, vollkommen übereinstimmen, wollen aber deshalb nicht (wie er, trotz so vieler Belege, über die nicht mercuriellen Behandlungen) über sein Verfahren absprechen, obschon es, mitsammt der Vernachlässigung aller diätet. Vorschriften, welche doch nach allgemeiner Annahme die Krankh. wie der Quecksilbergebrauch erfordern, manchen Zweifel erregt, u. es sehr unglaublich ist, dass es bei vielen Tausenden von Kranken, welche Vf. behandelte, *stets* einen sichern Erfolg hatte. — Ein Druckfehlerverzeichniss fehlt u. ist auch entbehrlich; S. 5 hat sich indess ein sehr spasshaftes Komma eingeschlichen: „Alexander, von Tralles." Die Ausstattung des Buches ist lobenswerth. *Hacker.*

264. *Compte-rendu de sa pratique médicale de l'Hospice de l'Antiquaille dans le traitement des maladies syphilitiques;* par P. Bienvenu, Docteur en Méd. de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hospice de l'Antiquaille etc. La Guillotière 1839. 8. P. 80. — Indem wir auf Répiquet's Brochüre verweisen (cf. diese Jahrbb. Bd. XVII. S. 259), worin ebenfalls prakt. Beobachtungen aus dem genannten Hospitale mitgetheilt wurden, genüge es zu bemerken, dass unser Vf. seit 1826 an demselben angestellt ist, u. dass sich also das Resultat, welches er gewonnen u. uns vorführt, aus einer ziemlichen Reihe von Jahren herschreibt. Er spricht vorerst über die Blennorrhagie, u. erörtert die Frage, ob diess Leiden syphilitisch sei, ob es Lues nach sich ziehen könne? Der Einwand, dass in den Fällen, welche dafür zu sprechen schienen, immer zugleich ein venerisches Geschwür irgendwo in der Schleimhaut gesessen habe, welches übersehen worden sei, sucht Vf. dadurch zu entkräftigen, dass er oft Mädchen in der Behandlung gehabt haben will, welche mehrere Personen mit Schankern angesteckt haben sollen, obschon bei jenen, trotz der genauesten Untersuchung, eine Ulceration, ein Schanker, nicht aufgefunden werden konnte (S. 7), u. von denen 3, nach einigen Tagen, während der antiphlogistischen Behandlung,

an feuchten Pusteln u. 2 Bubonen ei[...]
[Wir hoffen u. können nicht anders a[...]
als dass sich Vf. des Mutterspiegels b[...]
Untersuchungen bedient hat, dieweil [...]
Genauigkeit gar keine entfernte Red[...]
wundern uns jedoch, dass er davon nic[...]
woraus man auf das Gegentheil schlie[...]
te, u. hoffen ferner, dass die bei de[...]
vorgefundenen Schanker keine andr[...]
habt haben.] In des Vf. Augen ist es [...]
dass der Tripper bisweilen syphilitisc[...]
lich ohne dass gleichzeitig Schanker [...]
doch sind die Fälle selten. Uebrigens [...]
fort, passe sich seine Behandlungswei[...]
men der einen wie der andern Meinung [...]
sobald einige Schanker in der Harnr[...]
gen sind, so bekämpfen unsere Ein[...]
mit der Sublimatsolution die syphil[...]
wenn, in deren Abwesenheit, diese Ab[...]
[also der Tripper] ein syphilit. Princ[...]
so behandeln wir den Kranken ebenfalls [...]
Gesetzen der Klugheit, indem wir ihm [...]
cificum [?] verordnen, welches von de[...]
welche der syphil. Stoff abgesetzt wur[...]
birt wird." [Den Mercur das Specificum [...]
Syphilis zu nennen, davon ist man [...]
nach gerade zurückgekommen; indes[...]
viele Fälle, wo er, u. einige sogar, wo [...]
lein Hülfe bringt, Wenige werden [...]
men können, dass sie dann mit der [...]
plication einer Sublimatlösung angeh[...]
ren.] Eine andre noch ungelöste Frage [...]
sich hier anschliesst, ist die: *kann man* [...]
Absonderung erkennen, ob *ein Tripper* [...]
ist, oder nicht? [Die Identitisten haben si[...]
Theil sehr abgemüht, Unterscheidungszeiche[...]
zustellen, die jedoch sämmtlich, [...]
unserer Ueberzeugung keine [...]
Stich hielten. Vf. begnügt sich, mit den [...]
befriedigenden Worten:] „der helle [...]
fluss, welcher aus dem Uterus oder [...]
munde abgesondert wird, gehört eige[...]
der Leukorrhöe an; die eitrige oder [...]
Absonderung ist das Product einer ein[...]
syphilitischen Entzündung." — Wenn [...]
acuten Tripper Blutegel anzuwenden [...]
ist, so setzt er sie längs der Harnröhre [...]
tern Theile des Penis, u. will hierdurch [...]
schnelle Erleichterung bewirkt u. die [...]
schwulst alsbald durch zertheilende [...]
oder Waschungen beseitigt haben. [...]
Nachtripper wendet er, je nach der [...]
tät des Kranken, bald diess bald jene[...]
rühmteren Mittel an, giebt aber im [...]
starken Gaben des Balsams in Pillen [...]
girenden tonischen Einspritzungen den [...]
Ophthalmie syphilitique. (S. 13—15) [...]
„diese Complication des Trippers" [...]
obachtet. Er scheint also, wie sich [...]
aus ergiebt, zwischen der Ophthalmia [...]
u. gonorrhoica keinen Unterschied [...]

e *Hodenentzündungen* (S. 15—19) werden nach r im Allgemeinen üblichen Weise behandelt. die Entzündung heftig, wird ein Aderlass nacht. Blutegel werden zu wiederholten Ma- angesetzt, u. Vf. meint, man brauche sich ht zu fürchten, sie auf das Scrotum selbst zu zen; die Furcht, dadurch die Haut zu ent- den, oder zu reizen, sei chimärisch. [Sollten n Vf. dergleichen Fälle wirklich nicht vorge- nmen sein, so existiren sie trotzdem, u. sind schon a priori ersichtlich. Die Compression Hoden wird nicht erwähnt, er hat sie also weder noch nicht versucht, oder sie ist ihm ch unbekannt. Den Ausfluss mittels eines ngies, oder durch Einimpfung wieder zu erre- s, verwirft er, u. zwar mit Recht, denn ein- l ist er fast nie gänzlich aufgehoben, u. zwei- s wird er, sobald die Entzündung im Hoden hlässt, von selbst wieder stärker.] *Phimosis.* 19.) Vf. ist kein Freund von der Operation, ein wohl beeilt er sich, die Vorhaut bei der aphimose zu reponiren, indem übele Zufälle befürchten stehen. [Was er vornimmt, wenn die Vorhaut nicht zurückbringen lässt, ist ht gesagt.] Die *Verengerung* der Harnröhre 21) scheint nach fremden Angaben ein sehr figes Leiden, Vf. beobachtete sie bei nahe an 0 Kranken nur 7mal, u. sie war immer un- eutend, so dass ihre Behandlung nur Darm- en u. Sonden erforderte. Er möchte daher ehmen, man habe eine laxe Urethralschleim- t, welche sich beim Einführen der Sonde um- lägt u. dadurch dasselbe erschwert, damit wechselt; dasselbe gelte vom Krampfe des senhalses u. s. w. Die adstringirenden Ein- tzungen spricht er von der Anklage frei, als irken sie Verengerungen, denn er hat seit 12 ren viele Kranke damit behandelt, ohne dass rtige Leiden darnach entstanden wären. Glei- Ansicht ist, u. sprach sie im Argos aus Ref. *Schanker* (S. 22) ist ohne Widerspruch von syphilit. Symptomen das häufigste [wir nen: der Tripper]. Auch wenn man ihn gleich einem ersten Auftreten cauterisirt, muss man noch eine specifische Behandlung einschla- [In den ersten Tagen kann man den sich enden Schanker bisweilen noch durch den nstein exstirpiren, u. ist dann natürlich eine rweite Behandlung nicht erforderlich, um- hrt verhält es sich aber, sobald sich das Ge- ür bereits völlig ausgebildet hat.] Bei Bu- n werden anfangs Blutegel applicirt u. übri- das, nur etwas modificirte, Malapert'sche ahren befolgt. Die Modification besteht in pplication „d'un vésicatoire saupoudré pen- 8 ou 10 jours avec le proto-chlorure de mer- " Die Menge u. s. w. ist nicht angegeben. den feuchten Pusteln, wie sie häufig um cham herum u. an den Schenkeln vorkom- heisst es: „sie weichen très-rapidement nwendung von Chlorwaschungen, verbunden mit v. Swieten's Liquor, Calomel u. Reinlichkeit." [Ref. hatte sich weder bei Anwendung dieser, noch anderer Mittel eines sehr schnellen Erfolgs zu erfreuen.] Mit den Knochenleiden u. Syphiliden war Vf. ebenfalls ziemlich glücklich in der Behandlung. Von S. 35 spricht er gegen diejenigen, welche das venerische Gift abläugnen, die Syphilis für eine einfache Reizung ansehen, u. sie immer nur antiphlogistisch behandelt wissen wollen, u. lobt sodann die endermatische Methode. Von S. 43 wird von dem Chlor in prophylaktischer Beziehung gehandelt, welches Coster so sehr lobte, dass er behauptete, die syphilit. Krankheit würde, wenn die Chlorwaschungen in den öffentlichen Häusern mit Genauigkeit vorgenommen würden, völlig ausgerottet werden. Vf. wendet sie seitdem auch bei fast allen seinen Kranken an, u. zwar, wie es heisst, mit dem allergrössten Nutzen. Sobald die entzündl. Symptome beseitigt sind, werden die Geschwüre mit Waschungen aus einem Gemisch von Chlornatron u. Sublimat-Solution behandelt, welches anfangs mit einem erweichenden Decocte versetzt wird (S. 47). Verbunden wird täglich 2mal mit Calomelcerat. Jeder Kranke braucht des Tags 1, auch 2 Sitzbäder, zu deren jedem 4 Unzen van Swieten'scher Liquor gesetzt werden. Bekommt das Geschwür ein besseres Aeussere, so wird die Kur noch durch Quecksilbersalbe u. bisweilen durch das Calomel allein unterstützt. Diese so einfache Behandlung, heisst es ferner, hat den besten Erfolg bei einfachen Geschwüren der Scheide, Eichel, Vorhaut, Brustwarze, gegen die feuchten Pusteln des Scrotum, der grossen Schamlippen. In diesen Fällen erfolgt die Heilung meist in 3 Wochen. [Einfach ist die Behandlung nun eben nicht. Diess Prädicat kann ihr Vf. höchstens nur deshalb beigelegt haben, weil (ausser dem Chlor) nicht zugleich noch andere heroische Mittel neben dem Quecksilber angewendet werden. Allein wer thut diess auch? Uebrigens gestehen wir, dass wir uns auf solche blos äusserliche Behandlung nicht verlassen möchten.] Bei Kindern wird ganz auf gleiche Weise verfahren, indem den Waschungen Sarsaparille-Decocte zugesetzt werden. Diese müssen sie auch, mit Milch vermischt, trinken. Können sie diess nicht, so lässt Vf. die Ammen jene Mischung trinken, u. deren Brüste mit Calomelcerat einreiben. Ulcerationen des Mundes heilen sehr gut durch Gurgelwässer mit Sarsaparille, Chlornatron u. van Swieten's Liquor. Vf. hat sie an der Commissur der Schamlippen beobachtet, begleitet von anderen an dem weichen u. harten Gaumen, u. doch heilten sie avec la plus grande facilité. [Wir glauben, unsere Anzeige schliessen zu dürfen. Der Leser hat durch uns von dem Vf. erfahren, wie, u. wie glücklich er behandelt.] Zum Schlusse spricht er noch einige Wünsche aus, u. macht einige Vorschläge, wie Mehreres in dem Hospice de l'Antiquaille

besser eingerichtet u. der Zweck dieser Anstalt vollkommener erreicht werden könnte. *Hacker.*

265. *Die Geschichte der Medicin u. ihrer Hülfswissenschaften.* Von *Dr.* Emil Isensee, Hofrathe, Privatdocenten an d. Friedrich-Wilhelms Universität, prakt. Arzte in Berlin, Mitgl. mehrerer Societäten u.s.w. *Erster Theil: ältere u. mittlere Geschichte.* Berlin 1840, bei Liebmann u. Comp. 8. LVI u. 350. 8. Ein wesentlicher Vorzug der wissenschaftlichen Betrachtung ist es, dass sie von einem obersten Principe ausgeht, welches den Keim in sich schliesst, woraus sich die einzelnen Seiten der Discussion, als die sich theils voraussetzenden, theils ergänzenden Momente der einen Idee, mit innerer Nothwendigkeit entfalten, unter sich im innigsten physiolog. Gedankenverbande stehen, u. in ihrer, durch vielfache u. immer intensivere Gegensätze vermittelten Einheit ein geschlossenes Ganze, einen geistigen Organismus bilden, dessen beseligendes Princip jene Idee, dessen Glieder (Organe) die einzelnen Momente derselben sind. Dahingegen ist es die Art u. gewissermassen der patholog. Charakter derjenigen, so häufig vorkommenden, Betrachtungsweise, welche nur die *eine* Seite der Idee zum Principe hat, dass sie theils untergeordnete, bedingte u. durch die Energie des Gedankens wieder aufzuhebende Ausgangspunkte wählt, theils aber auch auf eine bereits überwundene u. nur mit neuem Material ausgebesserte Stufe die Kraft der Discussion basirt. Daher denn die so oft gehörten unwissenschaftlichen Versicherungen: der Autor habe sich bei der objectiven Betrachtung auf diesen oder jenen Standpunkt gestellt, habe die Sache von dieser oder jener Seite betrachtet, während es doch nur *einen* Standpunkt, den *richtigen*, u. nur *eine* Seite, die *allseitige* giebt, worin, als wie in einem umfassenden Centrum, die partikulären Gesichtsobjecte, zum flüssigen Momente herabgesetzt, enthalten sind. Dieses allgemeine Princip muss auch bei der wissenschaftlichen Auffassung der Geschichte festgehalten werden; es giebt den rothen Faden, welcher aus dem Labyrinthe der vielen verwirrten u. verwirrenden Einzelnheiten u. Zersplitterungen der einen Idee durch das tiefe Dunkel der Vergangenheit in den hellen Tag der Gegenwart hinüberleitet. *Natur* u. *Geschichte* sind die beiden Pole *einer* Wahrheit, welche dort mit prävalirender *Nothwendigkeit* in Form des Seins, der Aeusserlichkeit, der unmittelbaren Objectivität erscheint, u. das in die Materiatur versenkte makrokosmische System göttlicher Denkbestimmungen symbolisch darstellt, hier (in der Geschichte) mit vorherrschender *Freiheit* in Form des Begriffs, der Innerlichkeit oder der Subjectivität sich darbietet, dort den objectiven Gedanken Gottes im Nacheinander der Gegenstände (im Raume) u. hier im Aufeinander der Begebenheiten (in der Zeit) repräsentirend. Die innerste Erkenntniss der Geschichte gründet sich nun al-
lerdings auf die Entwickelung des [illegible]
Gedankens, welcher in u. mit dem [illegible]
gleich gegeben ist, so dass beide im [illegible]
Wechselverhältnisse, gleich Seele u. Leib [illegible]
ander stehen. Man kann nun bei der Ges[illegible]
betrachtung vom Factum (dem krystallis[illegible]
danken) auf die Idee (den flüssigen Ged[illegible]
langen — indem man die objectiven [illegible]
herauspräparirt, ohne seinen Leib, da[illegible]
welches ja ein integrirendes Bestimmung[illegible]
desselben ist, bei dieser Operation [illegible]
ben, oder, in umgekehrter Richtung, [illegible]
griff auf das Sein (vom Allgemeinen zum [illegible]
dern) herabsteigen. Durch diese Di[illegible]
Form charakterisiren sich die beiden [illegible]
schienenen trefflichen Leistungen auf dem [illegible]
biete der Geschichte der Heilwissen[illegible]
von Friedländer u. Isensee, [illegible]
Werk des Erstern die zuletzt angege[illegible]
tung vertritt, das in seiner Art ausge[illegible]
Geschichtswerk Isensee's hingegen [illegible]
erst erwähnten Charakter darbietet. [illegible]
dabei ganz in ihrem Rechte; Friedl[illegible]
deshalb, weil der wesentliche (reale, [illegible]
Gedanke nicht inhaltsleer ist, sondern de[illegible]
jectivität entspricht: denn der wahre u. [illegible]
wendige Gedanke *ist* auch; u. Isensee [illegible]
halb, weil dem geschichtlichen Factum [illegible]
Gedanke immanent ist. So ergänzen sich [illegible]
—gleichsam centrifugale u. centripetale [illegible]
tungen weit eher, als dass sie sich [illegible]
Der von Isensee mit einer beharrlichen [illegible]
lichkeit verfolgte Weg verlangt [illegible]
detaillirtes Eingehen in den Geschichts[illegible]
die darin versenkten Gedanken[illegible]
in ihrem gemeinschaftlichen Zusammen[illegible]
nen spirituellen Organismus der [illegible]
bilden, aus dem latenten Zustande ins Le[illegible]
rufen u. vor das innere Auge zu führen. [illegible]
Hr. Vf. hat sich, so weit Ref. ihm zu folgen [illegible]
mochte, dieser äusserst schwierigen [illegible]
fen Blick, ein unbefangenes Wissen u. [illegible]
che Kenntniss voraussetzenden Aufgabe [illegible]
zuerkennendem Fleisse — wenn auch [illegible]
mit bisweilen zu grosser Diaphorese, [illegible]
cipitate an den aufgethürmten Noten, u. [illegible]
in der sonst meisterhaften Einleitung [illegible]
sind — unterzogen, u. einen neuen [illegible]
Beitrag zur gepriesenen deutschen Grü[illegible]
geliefert. Die vom Vf. angegebenen [illegible]
Auffassungsweisen der Geschichte, [illegible]
den vom Ref. bei Gelegenheit der Be[illegible]
des Friedländer'schen, auch ander[illegible]
Verdienst anerkannten Geschichtswerkes [illegible]
preuss. allgemeinen Staatszeitung) [illegible]
übereinstimmen, sind im *Ausdrucke* [illegible]
nicht präcis, als die *reflectirende* Me[illegible]
der *philosophischen* nicht getrennt wer[illegible]
da erstere ein nothwendiges Segment [illegible]
ausmacht, wie denn auch die ganze [illegible]
Fichte'sche Philosophie als *Reflexes* [illegible]

mit Recht bezeichnet wird, die in der
tiven Philosophie Hegel's als zu negiren-
standes-Moment aufging. Wenn der Hr.
13) die Hoffnung ausspricht: Niemand
sein Werk unbefriedigt aus der Hand
u. Jeder werde, je nach dem Grade sei-
tigen Empfänglichkeit, mehr oder min-
Nützlichen, Interessanten, nach dem
seiner Kenntniss mehr oder minder des
u. Ueberraschenden (?), je nach seiner
eit mehr oder minder des praktisch
baren darin finden — u. er sagt diess im
tsein ernsten Willens, beharrlichen Stre-
r consequenten Durchführung eines phi-
ch-praktischen Ganges — so kann Ref.
rn, dass der Vf. nicht zu viel gesagt
as von allen, noch so fernliegenden Sei-
chickt herangezogene Material erregt in
Dichtigkeit u. Vielgestaltigkeit beim Lesen
willkürlich sich aufdringendes Staunen,
Ref. fielen namentlich bei diesen fast
n Fächern des menschlichen Wissens ent-
Notizen die Worte des Dichters ein: „ob-
teteruntque comae, vox faucibus haesit."—
tsche Sedulität feiert hier ihren Triumph!
tz des kleinen Raumes — auf den das
mittels einer gewissen Präcision des Styls,
er Lettern u. sorgsam berechneter Einrich-
sammengedrängt erscheint — vermisst man
wenig eine recht grosse Zahl von Thatsa-
ihrer möglichst leichten Verknüpfung,
n eine pedantische Trockenheit, einen
höher entwickelter allgemeiner Ansich-
den entsprechenden Orten entdeckt, u.
chen Stellen findet man die alte Geschichte
neueren Zeitereignissen in geschickten Zu-
nhang gebracht. So empfiehlt sich denn
Werk des gelehrten Herrn Vf. als ein den
wärtigen Anforderungen der Wissenschaft
echendes, u. können wir, falls der, hof-
bald nachfolgende beschliessende Theil
enselben lobenswerthen Principien bear-
wird, diese neue Geschichtsleistung mit
als ein erfreuliches Ereigniss begrüssen.
Druck, wie die gesammte Ausstattung sind
ichnet. *Sobernheim.*

6. *Auszug aus den Physicats-Berichten
e in dem Königreiche Sachsen während
re* 1833 *u.* 1834 *beobachteten epidemischen
otischen Krankheiten, verfasst u. auf An-
g des Königl. Hohen Ministerii des Innern
gemacht* von *Dr.* Johann Carl Frie-
Hering, Secretair in Medicinal-Angele-
en bei der Canzlei dieses Ministerii. Dres-
druckt bei Blochmann. 1839. IV u. 136 S.
arb. Umschlag. gr. 8. — Was der Titel
cht, giebt der Inhalt, nämlich einen Aus-
den Physicatsberichten; Resultate daraus
en, wird den Lesern selbst überlassen;
atsachen schon gewähren den vaterländi-
erzten einen Schatz von zuverlässigen Nach-
richten, wie schon die früheren Jahrgänge des-
selben Werkes gewährten. *Klose.*

267. *Medicinischer Argos.* Herausgegeben von den *DDr.* Hacker u. Prof. Hohl. Band II. Heft 1. Leipzig 1840. Verlag von O. Wigand. 8. Fortlaufende Seitenzahl vom ersten Bande. S. 401—528. — I. Originalabhandlungen. *Ueber die Verpflichtung der Aerzte, die ihnen zur Behandlung vorkommenden Verwundungen anzuzeigen, mit Hinblick auf das baierische Medicinalwesen*; von *Dr.* Faust. S. 401—408. Ein neuer herzhafter Angriff auf das bairische Medicinalwesen, dessen Blösse bereits ein früher in dieser Zeitschrift erschienener Aufsatz [Argos 1. Bd. 2. Hft. Jahrbb. Bd. XXV. S. 139] schonungslos aufgedeckt hat. Der Vf. zeigt, dass die genannte Verordnung nicht nöthig, dem Geiste des Volkes zuwider u. unpraktisch ist. In letzterer Hinsicht wird der beabsichtigte nächste Zweck nicht einmal erreicht u. das physische Wohl der Staatsbürger, dessen Schutz doch der *End*zweck dieser Bestimmung ist, vielmehr gefährdet. — *Ueber den Begriff der sogenannten narkot. Arzneistoffe überhaupt u. der schmerzlindernden, wie krampfstillenden u. entzündungswidrigen Erscheinung ihrer Wirkung im Besondern.* Eine kritisch-polem. Erörterung von *Dr.* Ernst Bischoff, Geh. Hofrathe u. Prof. der Medicin zu Bonn. S. 409—460. Vf. sagt in einem Vorworte, die Abhandlung werde mit Anderem der neuen Ausgabe seines pharmakolog. Lehrbuchs als eine unentgeldliche Zugabe angehören, er erachte es aber für wohlgethan, um ihr auch ausser dem Bereiche seines Lehrbuchs fruchtbare Theilnahme zu gewinnen, sie, als in einer ernsthaftern Weise auf dem Gebiete der medicin. Kritik u. Polemik sich bewegend, auch dem Argos einzuverleiben. Der Vf. klagt, dass die Meinungen über die Art der Wirkung dieser wichtigen Classe von Arzneimitteln bis in unsere Tage herab sich fortwährend in diametralen Gegensätzen bewegen, ja fast in eine immer dunklere Verworrenheit sich verstricken. Er hatte gehofft, dass der von ihm aufgestellte Begriff einer positiven u. negativen, d. h. mit Erhöhung einer Grundfunction des Lebens eine andre nothwendig herabsetzenden, Arzneiwirkung die wissenschaftliche Verständigung über die Wirkung der narkot. Arzneistoffe sowohl, als deren prakt. Handhabung zu einer neuen Klarheit u. Sicherheit fördern werde, allein diese Hoffnung ist bis jetzt nicht in Erfüllung gegangen, hauptsächlich wohl deswegen, weil „die neuere Physiologie ihr eignes Mährchen darüber verkünden zu müssen glaubte." Wider dieses Treiben tritt nun der Vf. auf. Er holt zu dem Ende ziemlich weit aus u. zieht folgende Punkte in Erwägung: 1) das Nothwendigste zum Verständniss der Wirkungen der Arzneien auf den menschl. Körper u. zum Gedeihen der Heilkunst ist eine richtige Einsicht in den Lebensprocess. Es sind in dieser Hinsicht drei Grundwahrheiten festzu-

halten, die im Ablaufe des 18. Jahrhunderts durchgedrungen sind. a) Das Leben des menschl. Organismus ist nach seinem wahrhaftigen Wesen nur als Thätigkeit seiner Selbst aus absolutem, ewigem, göttlichem Grunde, zu denken. J. Müller's Physiologie verkennt diese Wahrheit ganz, indem ihr das Leben blosse Reizbarkeit ist, wodurch eine trostlose Verwirrung der Begriffe entstehen musste. b) Die zweite Grundwahrheit ist die, dass die Thätigkeit des Organismus nothwendig als eine mehrfache, in Beziehung auf die gedachte Einheit zusammengesetzte, sich offenbart, nämlich als sensibles (empfindendes), irritables (bewegendes) u. vegetatives (bildendes) Leben, auf welche Unterscheidung denn auch die Grundfrage aller Pharmakologie u. aller Heilung der Krankheiten durch Arzneistoffe zurückläuft. J. Müller stellt diese Unterscheidung als eine „künstliche" in Frage. Er sieht die Mischung, als deren Erfolg wir Bewegungs-, Empfindungs- oder „Leitungsvermögen anzusehen haben," als das primum movens et agens an; woher aber die Mischung, lässt er dahingestellt. Solcher Mangel an Unterscheidung u. solche Skepsis führen aber wahrlich nicht Wahrheit, sondern nur immer tiefere Verwirrung u. Entstellung herbei. c) Die dritte Grundwahrheit ist die, dass die genannten drei Grundfunctionen des Thierorganismus als integrirende Bestandtheile desselben Lebensprocesses, obwohl als differente zu unterscheiden, dennoch im Leben *durchgängig in Verknüpfung mit einander* u. in *untrennbarer Einheit* gegeben sind. Die neuere Physiologie will auch davon nichts wissen, sondern sucht auf entgegengesetztem Wege, „mit allen ihren mikroskopischen u. mikrometrischen Herrlichkeiten," ein gründliches Denken der Aerzte zu untergraben u. dasselbe [= den Organismus der Wissenschaft] immermehr in die geistloseste Skepsis u. eine frivole Notizenjagd aufzulösen, wodurch der Praktiker, ohne Halt u. Wissenschaft irrend, unausbleiblich der rohesten Empirie homöopathischer Gaukelei, der Wasserkuren- u. s. w. entgegengetrieben wird. [Ob auch die Einzeluntersuchungen, mikroskop. Zergliederungen, die chem. Analysen, die Nachweisungen über das Physikalische im Leben, die Experimente zur Aufhellung des Besondern in den Functionen einzelner Systeme u. Provinzen in den Systemen u. s. w. von J. Müller u. A. in hohem Grade schätzens- u. dankenswerth sind, so dürfen sie doch nicht u. werden auch nicht dahin führen, die Wissenschaft als Einheit zu vernichten, vielmehr sind diese Untersuchungen nur als mehr oder weniger wichtige u. brauchbare Materialien zu dem Einen grossen Baue der noch so jungen Wissenschaft zu betrachten. Ref. ist mit der Ansicht des Vf. vom Lebensprocesse vollkommen einverstanden, sobald er das bildende Leben, das im Blute ruht, u. das allerdings „nicht ohne eine integrirende Mitwirkung sensibler u. irritabler Thätigkeit zu Stande kommt," als die

Grundthätigkeit anerkennt, auf u. in [illegible]
Sensibilität u. Irritabilität ruhen, welche [illegible]
Factoren als für sich thätige, aus der [illegible]
als der Grundthätigkeit hervorgegangen [illegible]
sam herauskrystallisirt), sind u. stets [illegible]
hervorgehen. Es ist diese an anderen [illegible]
mir aufgestellte u. verfochtene patholog. [illegible]
für die Therapie u. für die Einsicht in [illegible]
kungen der Arzneien auf den Organismus [illegible]
wichtig, wie schon früher der [illegible]
ebenso wissenschaftlich, als praktisch [illegible]
nete Kreysig nachgewiesen. Die [illegible]
Reaction gegen die atomistische Physiologie [illegible]
gen welche Vf. mit Recht kämpft, ist [illegible]
durch die trefflichen Arbeiten Schultz [illegible]
rus's herrliches „System der Physiologie" [illegible]
— 2) Die wirksame Beziehung der [illegible]
Einwirkungen auf den thier. Organismus [illegible]
nicht blos eine *positive*, erregende, sondern [illegible]
in Beziehung auf die anderen Grundf[illegible]
des Lebens eine beschränkende, hemmende [illegible]
gative. Hier kämpft der Vf. vorzüglich [illegible]
Grabau [chemisch-physiolog. System der [illegible]
makodynamik. 2 Theile. Kiel 1837–[illegible]
dem, wie bei Müller unter der [illegible]
Schwere der Materie, die richtige Ansicht [illegible]
Leben unter der Verblendung u. dem [illegible]
selbstständig hochfahrenden Begriffs [illegible]
gehe. Es erfasst dieser Begriff [nach [illegible]
gel'schen Philosophie] nur einen [illegible]
gegengesetzter Kräfte, einbüssend das [illegible]
Selbstständiges). Nerv u. Blut sind die [illegible]
des Lebens, die zusammengehend die [illegible]
bilden, in dem Nerven aber ruht die eigen[illegible]
Einheit! Der Vf. tadelt hier auch [illegible]
hart die Eintheilung der Arzneistoffe nach [illegible]
Erscheinungen der Wirkung u. dass [illegible]
willkürlichsten Auswahl, so dass Alles [illegible]
einander geworfen erscheint, in Mitscherlich's [illegible]
Lehrbuch. Dem scheinbaren Paradoxon [illegible]
die Arzneistoffe, die doch das ganze [illegible]
afficiren, nothwendig alle Grundfunctionen [illegible]
Organismus potenziren müssen, entgeht [illegible]
durch, dass er sagt, allerdings potenziren [illegible]
mit der einen Grundfunction auch die [illegible]
weit sie aus u. in der Einheit des Lebensproces[illegible]
ses mitbedingt bestehen durch die wesentl[illegible]
tenzirte Function, sie hemmen aber die [illegible]
Grundfunctionen, sofern dieselben in ihrer [illegible]
lich immerhin relativen] Selbstständigkeit [illegible]
werden. Hierher gehört die Lehre von der [illegible]
rection der Mittel. Der Vf. weist es [illegible]
rück, wenn in der Polarität nur zwei [illegible]
stehende Kräfte gesehen werden, in denen [illegible]
vielmehr ein *dreifach-thätiges*, u. bekämpft [illegible]
eine weitere Idee Grabau's, dass nämlich [illegible]
Arzneistoffe vollständig der ideelle Ausdruck [illegible]
belebten Thierkörpers, seiner wesentlichen [illegible]
bilde u. Thätigkeiten seien. Die Arzneistoffe [illegible]
u. bleiben immer ein Aeusseres. Das Leben [illegible]
chen wir nicht, es entwickelt sich stets [illegible]

ch selbst, wir können nur auf dasselbe einwir-
n, ihm aber nichts unmittelbar zusetzen. [Ref. greift nicht, wie dieses in unserer Zeit vermnnt werden kann.] 3) Hier erörtert Vf. zu r beabsichtigten Erledigung der narkot. Stoffe gesammte wissenschaftliche Anordnung der zneimittel. Sie muss dem zeitigen rationellen dürfnisse der heilenden Kunst entsprechen. Die Anordnung nach den Erscheinungen der rzneiwirkung ist unzulässig, weil unter denlben viel durchaus Zufälliges; vielmehr ist das Vesen der Beziehung zum Organismus festzulten, nur von da aus darf u. muss eine Arzianwendung unternommen werden. [Bei manien Arzneimitteln kennen wir aber eben diese eziehung noch nicht ganz, gleichwohl wenden ir sie an, wenn sie in gewissen Krankheiten u. rankheitszuständen heilend sich erwiesen haben, Vf. selbst sieht sich genöthigt, jetzt noch die rkotischen u. die scharfen Stoffe getrennt nach n hervorstechenden Erscheinungen ihrer Wirung aufzuführen. Ref.] b) Vf. tadelt es, wenn der Bearbeitung der Arzneimittellehre über der harmakodynamik die Pharmakographie u. Pharakognosie hintangesetzt wird. c) Es ist unzussig, die Arzneimittel anzuordnen blos nach rer objectiven Erscheinung, ihrem naturhistoschen, chemischen u. stöchiometrischen Chakter, da es sich wesentlich allein um die Retion zum Thierkörper handelt. Was insbesonre die Isomerie betrifft, so ist sie oft bei Stoffen st gleich, die in ihrer Wirkung auf den Orgasmus sehr verschieden sind, auch kommt es rchaus nicht an auf den quantitativ vorherrhenden Bestandtheil. [Ausfall auf Grabau's intheilung nach dem vorwaltenden Stoffinhalte r Arzneimittel unter gleichzeitiger Einmischung iner „phantastisch-dialektischen Symbolik von nselben," u. gerechte Zurückweisung seiner hauptung, es sei falsch, dass der Vf. die Allisalze als wesentlich in ihrer Wirkung beimmt durch die Säuren angebe, auch in gleier Weise die Chlor-, Jod- u. Bromsalze unr die entsprechenden Salzbilder ordne.] d) Vereibt es sonach bei *der* Anforderung heilender Vissenschaft u. Kunst: die Arzneistoffe je nach rer vorherrschenden sauren, alkalischen oder ehr neutralen Bildung zu ordnen in solche, die tweder das sensible, oder das irritable oder s vegetative Leben positiv erregen u. in gleier Weise die anderen Grundfunctionen behränken (negative Wirkung). Sofort wendet h der Vf. zuerst gegen J. Müller u. dessen hauptung, „dass es nicht möglich sei, die Arzimittel nach der Art ihrer Wirkungen unter gemeine passende Gesichtspunkte aufzustellen." weist auf das Unbegründete dieser Behaupng hin u. zeigt dann das Vage u. durchaus Unssenschaftliche der Müller'schen Eintheilung Reizmittel, Alterantia u. zersetzende Mittel. erauf würdigt der Vf. einige Aussprüche Grabau's, die dem richtigen Verständnisse über die narkotischen Stoffe im Wege stehen. Grabau behauptet: a) „Alle Reize sind positiv." Allerdings, wenn das Wort „Reiz" richtig gebraucht wird. Wird das Wort aber für *Einwirkung* gebraucht, wie hier, so ist der Satz grundfalsch, die Einwirkungen sind Reize nach ihrer positiven Wirkung, neben solcher besteht aber nothwendig eine negative Wirkung. b) „Jeder Reiz setzt zunächst nur eine *quantitative* Aenderung der organischen *Kraft.*" Das Qualitative ist à la Brown vergessen. c) „Ein einfacher Stoff kann nur auf eine Region des Körpers wirken." Allerdings in gewissem Verstande wahr u. wohl zu premiren, doch auch sehr zu beschränken, indem z. B. die narkot. Mittel wohl einzelne Partien des Nervensystems vorzugsweise ergreifen, ihre Wirkungen aber doch über das ganze Nervensystem sich erstrecken u. s. w. (Beschluss folgt.)

II. Kritiken. *Uebersicht der Zeitschriften für Psychiatrie;* von *Dr.* Rosenbaum in Halle. S. 461 — 466. — Uebersicht der Zeitschriften für medicin. Polizei, Staatsarzneikunde u. gerichtl. Medicin. S. 466—474. — *Kritische Betrachtungen einiger Journalaufsätze über die Behandlung der schwarzen Pustel;* von Krüger-Hansen in Güstrow. (Beschluss.) S. 474—486. Thär's Behandlung durch Brechmittel, Säuren mit Abführmitteln, hinterher Chinadecocte, äusserlich Aufschneiden der Blasen, Scarificiren, Umschläge von China, Kamphersalbe, noch mehr aber dessen ähnliche, nur noch potenzirte, unglückliche Behandlung zweier Fälle von vermeintlicher Milzbrandansteckung durch Besudelung mit Blut einer umgestandenen Kuh, in Verbindung mit Meier u. Rathenow, übergiesst die Krüger-Hansen'sche Kritik mit caustischer Lauge, u. der Schluss dieses Abschnittes heisst: „Wie oft haben die Gräber Ursache, Rache zu schreien, wenn ihr Inhalt durch eine Conjunction mehrerer Aerzte behandelt worden: so wie drei Leichdorne mehr Schmerz erregen, als einer, so sind die Angriffe dreier Aerzte auch zerstörender, als wenn nur einer das Regiment führt." [Ref. ist den Consilien auch nicht besonders hold, doch darf man das Kind nicht mit dem Bade ausschütten, u. ohne Zweifel existiren Fälle, wo der Kranke mit dem Rathe des zweiten herzugerufenen Arztes genas, während er dem des ersten allein überlassen zu Grunde gegangen wäre.] Casper's Wochenschrift 1836. S. 250. Hufeland's Journal Bd. 54. — Die Behandlung Cramer's von spontan erzeugter Pustula maligna [maligna wohl nur durch schlechte Behandlung] mit Scarification u. Aetzung wird als zu eingreifend gleichfalls getadelt. So könne jede Pustel, z. B. Vaccinepustel, malign gemacht werden. Dieser Abschnitt schliesst: „Weil viele Menschen den Eingriff von Trepanation, Transfusion, Blutlässen u. Brechmitteln u. s. w. überleben, so pflanzen sich diese Verfahrungsarten [doch] von einer

Generation zur andern fort." — Vf. kommt an die Mittheilung — **Katerbau's** in Neudorf in Nr. 41 der Vereinszeitung von 1838. Mehrere Erkrankungen sollen durch den Genuss von Fleisch von milzkrank gewesenem Hornvieh entstanden sein. Allein die Erkrankungen erfolgten bei 4 erst nach 14 Tagen. Sollte so spät noch die Genesis der Pusteln durch Genuss von Fleisch erfolgen können, sollte nicht in diesem Falle eine Fieberreaction vorausgehen, die hier fehlt? Vf. behandelte oft die schwarze Blatter u. konnte dabei nie eine Spur von vorausgegangener Ansteckung durch milzkrankes Vieh auf irgend eine Weise auffinden. [Dessenungeachtet lässt sich dieselbe oft aufs Bestimmteste erweisen, wenn auch das spontane Vorkommen ebenfalls nicht zu läugnen ist. Ref.] Der Vf. wiederholt, dass die Behandlung mit Aderlässen, Brech- u. Abführmitteln, so wie mit Ausschneiden, Brennen u. Aetzen das Gesammtbefinden erschüttere u. gefährde, nur eine milde äusserliche, u. eine nicht schwächende u. nicht perturbirende innere Behandlung sei die richtige. — Die Kritik schliesst mit der Beurtheilung einer Abhandlung **Ritscher's** im 3. Bde 2. Hft. der Hannov. Annalen. **Ritscher** führt dort 4 Fälle an, in denen er Kampher anwendete, den er nun für specifik hält. Allein daneben wurde vieles Andre gebraucht, innerlich zuerst Brechmittel u. Salztränke, äusserlich Blutegel, Ausschneiden der verdächtigen Stellen, dann Eingiessen von rauchender Salzsäure in die Wunde u. s. w., wonach die örtl. Affectionen erst bösartig wurden. So entdeckt man freilich keine Specifica. Die Ansteckung soll durch den Genuss einer an Maul- u. Klauenseuche erkrankten Kuh erfolgt sein?? — *Die ersten Mutterpflichten u. die erste Kindespflege.* Belehrungen für junge Frauen u. Mütter; dargestellt von *Dr.* **Fr. A. v. Ammon** u. s. w. Dritte Auflage. S. 486—488. Sechs Bemerkungen von *Dr.* **F. L. Meissner**, von denen gewünscht wird, dass sie der Vf. bei einer vielleicht später nöthig werdenden neuen Auflage nicht unbenutzt lassen möge. — *Kritische Revue der balneolog. Literatur seit der Saison des J.* 1838. Von *Dr.* **L. Krahmer**, Privatdocenten an der Universität Halle. S. 489—518. Die balneolog. Literatur der vergangenen Saison ist reich genug, bietet aber leider nur sehr unbedeutende Vortheile dar, während die meisten der in Rede stehenden Arbeiten die oft gerügten Fehler der Unzuverlässigkeit, ja der absichtlichen Täuschung an sich tragen. Das geheimnissvolle „Quellenleben" spielt wieder seine Rolle. Magenkrebs wird in 14 Tagen durch irgend eine unbedeutende Therme geheilt u. s. w. u. s. w. Die Quellen werden von vielen Gesunden besucht, die Kranken werden nicht lange, nicht aufmerksam genug beobachtet, was zum Theil in der übergrossen Beschäftigung der Brunnenärzte seinen Grund haben mag, wie **Pfeufer** meint. Mancher genest an der Quelle, nicht durch sie. Die Beobachtungen der Brunnenärzte müssen sich gefallen lassen, mit demselben Maasse gemessen zu werden, wie die anderer Aerzte. Viele Brunnenärzte geben uns Versicherungen anstatt schlichter Darlegung [illegible] Thatsachen. Folgt die Beurtheilung [illegible] Schriften. Wir heben aus, dass Th. [illegible] Schrift „die Mineralquellen in der [illegible] *Dr.* **Struve's** Anstalten u. s. w." [illegible] dem Relate des Vf. [denn gelesen hat [illegible] Schrift nicht] verdiente Schmach erhält, [illegible] Anpreisung seiner Behandlung materieller Hypochondrie u. s. w. in seiner Schrift [illegible] orte Marienbad, Karlsbad u. Kissingen [illegible] gewiesen wird, dass die **Kalisch**'schen [illegible] bücher zwar alljährlich an Umfang, [illegible] aber an innerm Werth gewonnen [illegible] Schrift **Pfeufer's** über Kissingen [illegible] sonnenen Beobachter zu erkennen, [illegible] hätte man von ihm eine unzweideutige [illegible] sung des „Brunnengeistes" erwartet, [illegible] er glaubt. (Beschluss folgt.)

III. Antikritiken. *Rüge des Dr. [illegible] gegen Dr.* ***Vetter***, dass der Letztere [illegible] des **Hufeland**'schen Journals über [illegible] sesucht als über eine Krankheit spricht [illegible] man nie etwas Authentisches erfahren habe, [illegible] rend er (**Amelung**) im Augusthefte [illegible] selben Jahrganges 5 Beobachtungen [illegible] zählt. — Erwiderung auf einen Artikel [illegible] nymen Abhandlung „über die medic. [illegible] der Universität München." (Medic. Argus [illegible] Heft.) Eine Zurückweisung der Beschuldigung [illegible] die der Vf. in dem genannten Artikel [illegible] Beziehung auf seine einmalige [illegible] Vorlesungen über allgemeine Therapie, das [illegible] lesen der vergleichenden Anatomie, [illegible] nes Vortrages über Anatomie des Menschen [illegible] seinen Vortrag über „die Cholera in München [illegible] Prag. Von Prof. **Schneider** in München.

IV. Miscellen. Allerhand. Die erste [illegible] giebt eine Probe der Nachlässigkeit, Gewissenlosigkeit, Unwissenheit u. Unverschämtheit [illegible] ammen in D. von Dresdensis.

Mit Vergnügen blickt Ref. auf den Inhalt dieses Heftes zurück, in welchem der Argus [illegible] Neue zeigt, dass er seinem Amte gewachsen [illegible] — Mehrere Druckfehler hätten wohl [illegible] werden können. Druck u. Papier, wie [illegible] sten Bande.

268. *Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im J.* 1837; von [illegible] **Jacob Sachs**, Doctor der Med. u. s. w. [illegible] wortlichem Redacteur der medic. Central[illegible] u. Herausgeber des med. Almanachs [illegible] Berlin u. s. w. u. s. w. *Zweiter Band: [illegible] kunde des Auslandes.* Leipzig 1839. [illegible] W. Engelmann. gr. 8. 298 S. Auch [illegible] Titel: *Uebersicht der vorzüglichsten [illegible] aus der medicin. Literatur des Auslandes* [illegible] ausgegeben von *Dr.* J. J. Sachs. [illegible]

ınd dieses Jahrbuches in diesen Jahr- Bd. XXII. S. 248—250 angezeigt u. das dort Mitgetheilte jetzt Nachstehen- diesen *zweiten* Band an. in Rede Band ist ganz nach demselben Plane, erste, bearbeitet u. dieser Plan ist am en Orte schon besprochen worden. Auch nd bietet, wie der Herausgeber in der ıngiebt, Centralpunkte dar, u. zwar für ce auf das geistige, literarisch-medici- pital des Auslandes, durch Zusammen- ler vielen zerstreuten Einzelnheiten u. heidung der Massen mittels Hauptab- Da der Herausgeber durch Besorgung dicinischen Almanachs für das Jahr 1839 t wurde, bei diesem Bande selbst thä- ı, so haben zwei seiner Mitarbeiter den ersten Male dargebotenen Spiegel der Presse des Auslandes entworfen. Was weiten Bande im Vergleiche mit dem Reichhaltigkeit der Zahl der Aufsätze ıat er vor ihm wieder, wie der Heraus- sdrücklich hervorhebt, an schärferer, istischer Auffassung eines grossen Theils ınten voraus: die Bearbeiter haben näm- er Zusammenstellung der einzelnen Ma- e Aufmerksamkeit mehr auf das Mul- auf das Multa gerichtet. Dass übrigens ıbar so grosse literarisch-medicinische it des Auslandes hier auf so wenigen atz finden konnte, war besonders da- glich, dass die ausländische medicini- ratur ebenso, wie die deutsche, jetzt ıtender Ausdehnung in die Breite auf er Tiefe leidet. Der summarische Ueber- bt die reichste Ernte an Aehren, den fehlen aber oft die guten Körner, u. nur llten ja in dem hier zu besprechenden ıe gesammelt werden. Ist auch diess hr, so setzt doch, wie der Herausgeber se Zusammenstellung — was unsere Le- aus diesen Jahrbüchern wissen — aus- el, dass auch im Auslande der Grund- Guten im Wachsen begriffen ist, u. Ref. aufrichtig über die Wahrheit dieser Be- . — Was nun die einzelnen Inhaltsab- dieses Bandes anlangt, so sind diese fol- . *Medicin im Allgemeinen* (S. 11—16). *opotomie u. Physiologie* (S. 17—41) u. *logischen Anatomie* (S. 41—60). III. *ttellehre* (S. 61—107) *u. zur Toxikolo-* 07—111). IV. *Pathologie u. Therapie:* Entzündungen, Hautkrankheiten, Ver- ı u. Ausleerungen, Suchten, Desorgani- u. Hypertrophien u. Nervenkrankheiten (S. 112—157). V. *Chirurgie:* chirurgische Nosologie u. Therapeutik (S. 158—216) u. operative Chirurgie (S. 216—245). VI. *Geburtskunde* (S. 246—257), *Gynäkologie* (S. 257—267) u. *Pädiatrik* (S. 267—269) u. VII. *Staatsarzneikunde: Gerichtliche Arzneikunde* (S. 270—273) u. *Medicinalpolizei* (S. 273—281). Den Beschluss machen zwei Register: ein *Namenregister* (S. 282—287) u. ein Sachregister (S. 288—298). Die Ausführung des Werkes anlangend, hat Ref. das Meiste zu billigen. Die einzelnen Mittheilungen selbst sind in der Regel treu u. ziemlich genau ausgeführt wiedergegeben. Nur selten bestehen sie in kurzen Andeutungen, die meist wohl genügen. Gegen die Zusammenstellung lässt sich wenig erinnern u. der Inhalt bietet in den mehrsten Abschnitten Vieles dar u. unter diesem manches der Aufbewahrung in mehrfacher Beziehung Werthes. Dass die Arbeit nicht vollständig ist, giebt der Herausgeber selbst zu. Er sagt nämlich in der Vorrede, dass noch gar Mancherlei zum Nachtrage im folgenden Jahrgange dieser Schrift zurückgeblieben sei u. dass namentlich *unsere* Jahrbücher, von Ehrhardstein's medicinisch-chirurg. Zeitung u. einige Analekten theils aus Hindernissen noch nicht genug benutzt worden wären, die er schon in der Einleitung zum ersten Bande angegeben hat, theils weil der contractlich vom Verleger den beiden Bänden des Jahrbuchs bestimmte Raum schon jetzt von mehr als zwölf Druckbogen überstiegen sei, für deren *acht* er das Honorar gern habe fallen lassen. Bis dahin also, dass der zweite Jahrgang erschienen sei, möchten die seinen Mitarbeitern etwa Nachcontrolirenden ihr Urtheil über die noch nicht erreichte Vollständigkeit aufsparen. Durch dieses offene Geständniss u. das Versprechen eines Nachtrages ist der Herausgeber den Erinnerungen der Kritik in dieser Beziehung zuvorgekommen. — Sieht Ref. auf das bis hierher Mitgetheilte u. denkt er an die nicht geringen Schwierigkeiten, mit denen unstreitig die Bearbeiter dieses Bandes zu kämpfen hatten, da sie ja schon Zusammenstellungen, welche die deutsche medicinische Literatur betreffen, so reichlich begleiten, so muss er ihrem Fleisse u. ihrer Sorgfalt Gerechtigkeit angedeihen lassen u. ihnen wünschen, dass das ärztliche Publicum ihr Streben: ein treues, interessantes u. belehrendes Bild der medicinischen Presse des Auslandes vom Jahre 1837 aufzustellen, nicht verkennen u. durch seine Theilnahme an diesem Unternehmen, das manchen Nutzen verspricht, den Verleger bestimmen möge, dasselbe noch lange fortzusetzen.

Kneschke.

C. Miscellen.

Ueber die Heilanstalt des Dr. Belot auf Havanna. (Aus dem Diario de la Habana No. 98. Martes 7, de April de 1840. P. 1.) Das Etablissement des *Dr.* Belot liegt am südlichen Ufer der Bai von Havanna, ¼ Stunde östlich von Regla in einer etwas abhängigen, Marimelena genannten Gegend, die aber mittels angestrengter Arbeit geebnet worden ist. Die Gebäude bestehen aus 3 Abtheilungen; die südliche ist für Seeleute der unteren Grade u. die unbemittelten Volksclassen bestimmt; die nördliche nimmt Officiere u. solche Personen auf, welche besondere Zimmer zu bewohnen wünschen; in der mittlern befinden sich die Apotheke, die Küche, das Waschhaus, die Bäder u. andere wirthschaftliche Vorrichtungen. Die beiden erstgenannten Gebäude bestehen aus 2 Stockwerken, die unter einander durch leicht ersteigliche Treppen in Verbindung stehen, deren Stufen mit grossen Wachsteppichen bedeckt sind, so dass hierdurch das Ausgleiten vermieden wird, welches gehobelte u. geglättete Fussböden begünstigen. — Das obere Stock des südlichen Gebäudes enthält 3 grosse sich vollkommen ähnliche u. viereckige Säle, von Norden nach Süden gerichtet u. von einander durch Bögen getrennt, welche die Luftcirculation erleichtern u. willkürlich geschlossen werden können, im Falle die Abtrennung eines Raumes behufs der Räucherung oder anderer Zwecke nöthig würde. An jeder Seite dieser Krankensäle finden 18—20 Betten bequem Raum, so dass im Ganzen in allen 3 Sälen 120 Kranke untergebracht werden können. Im untern Stockwerke finden sich 3 den oberen ganz ähnliche Krankensäle u. ausserdem eine Reihe von Zimmern für diejenigen Patienten, welche nothwendig von den übrigen zu trennen sind, oder selbst Absonderung wünschen. In der Mitte des Gebäudes befindet sich die mit den besten Medicamenten versehene Apotheke, so wie die ausserordentlich reinliche Küche. Der Herd ist nach Grundsätzen der strengsten Holzersparniss eingerichtet u. verdient die grösste Aufmerksamkeit, denn mit einem einzigen Feuer vermag man gegen 22 Kessel von verzinntem Eisen u. verschiedener Grösse, so wie 2 an der andern Seite der Wand angebrachte Dampfbäder zu erwärmen, ohne dass irgendwo Rauch bemerklich würde. Weiterhin befinden sich verschiedene Säle für Ehepaare, die mit Betttüchern, Ueberzügen, Hemden u. s. w. auf das Vollständigste u. Reinlichste versehene Wäschkammer u. andere Behältnisse. Um beide Stokwerke laufen breite Säulengänge, auf u. unter welchen die Kranken während der Regenzeit bequem spazieren, oder in der heissesten Tageszeit den frischen Luftstrom athmen können, der um Marimelena niemals vermisst wird. Das obere Stockwerk des nördlichen Gebäudes ist der Länge nach in 2 Reihen von gleichseitig viereckigen Zimmern getheilt, die unter sich mittels einer Gallerie in der Hauptrichtung des Hauses in Verbindung stehen, ein jedes dieser für eine Person bestimmten Zimmer enthält ein mit Moskiten-Netz umgebenes Bett, einen Armstuhl, einen Tisch, eine Commode, Stühle u. alle sonstige auf Reinlichkeit hinzielende Geräthschaften. Am Ende des Corridors befindet sich der Gesellschafts-Saal, von hier aus betritt man einen andern Balkon, von welchem man das schöne u. malerische Panorama des Hafens, der Stadt, der Cabaña, Guanabacoa u. der ausgebreiteten Landschaften überblickt, die im Süden u. Westen bis [illegible] reichen. Das untere Stockwerk dieses [illegible] grosse Säle getheilt u. bestimmt zu [illegible] allgemeinen Bädern, enthält ferner Zim[illegible] rathung, zum Empfange besuchender [illegible] Bureau u. andere Räumlichkeiten. Die [illegible] kenwärter wohnen an verschiedenen Orten [illegible] es die Dringlichkeit des Dienstes erheischt [illegible] den Gebäuden lassen sich mit Bequemlichkeit [illegible] als 300 Kranke unterbringen u. zwar [illegible] Entwickelung ansteckender Krankheiten [illegible] sten Monaten, indem für beständige u. [illegible] Lufterneuerung gesorgt ist, welche [illegible] angenehm macht u. die Erzeugung [illegible] verhindert. — Im Nordosten u. Südwesten [illegible] stalt befinden sich Gärten mit Spaziergängen [illegible] Reconvalescenten nach Maassgabe ihrer [illegible] Kräfte üben u. die frische Abendluft [illegible] nen. Die Register des *Dr.* Belot [illegible] des Tags der Aufnahme, des Austritts der [illegible] der Kranken auch die Angabe ihrer [illegible] u. Familien-Namen, ihr Alter, Beruf, [illegible] men der Schiffe, denen sie angehörten, u. [illegible] Bemerkungen, die entweder ihren Familien [illegible] Regierungen von Wichtigkeit sein können [illegible] eine oberflächliche Untersuchung dieser [illegible] nügt, sich von der geringen Sterblichkeit [illegible] Anstalt zu überzeugen. Dieser Umstand [illegible] hinreichen, dieselbe Allen zu empfehlen, [illegible] eine ihrer besten Garantien nicht in den [illegible] Kenntnissen des *Dr.* Belot besteht, [illegible] cié der *Dr.* Eduard Jörg [illegible] königlich sächsischen Hofraths u. Professors, [illegible] aus schätzbarer junger Mann, [illegible] denem Erfolg an der Seite seines [illegible] kannten Vaters seine Studien [illegible] den sämmtlichen Zweigen der Naturwissenschaften [illegible] traut ist. Der *Dr.* Jörg hat sich [illegible] hier seines Vaters Fusstapfen zu [illegible] Behandlungsweise einzuführen, um [illegible] Kinder zu heilen.

Abgesehen von der bereits erlangten [illegible] seiner Anstalt, scheint *Dr.* Belot auf [illegible] serungen zu denken, obwohl wir [illegible] dass ihm nur wenig zu thun übrigbleibt, [illegible] ste Vollkommenheit zu erzielen; denn [illegible] unsrer Beschreibung noch hinzuzusetzen, [illegible] Aufsicht auf die Verpflegung, schonende [illegible] u. äusserste Reinlichkeit der Kranken [illegible] schen übriglässt. Noch einen andern [illegible] Vortheil für seine Anstalt besitzt *Dr.* [illegible] lich den, dass er selbst die wichtigsten [illegible] Sprachen versteht u. sie mit grosser [illegible] Reinheit spricht. Diese für einen Arzt [illegible] Fähigkeit verschafft ihm eine Menge [illegible] sungen über den Ursprung der Krankheit [illegible] des Schmerzes, die Wirkung der Arzneien [illegible] Umstände, über welche der Arzt sich [illegible] Schwierigkeit belehrt, wenn er weder [illegible] befragen, noch die Aussage desselben [illegible] Sein Associé, der *Dr.* Jörg, spricht ebenso [illegible] Sprachen.

Wenn man die mannichfaltigen [illegible]

:he die Heilanstalt von Marimelena nicht minder bietet, als das ärztl. Talent u. die ausgezeichnete itigkeit seines Directors, so wie des *Dr.* Jörg, Allem aber, wenn man sich der Resultate erinnert, :he dort selbst in den unglücklichsten Zeiten erht wurden, so kann es nicht überraschen, dass diese talt das Vertrauen der Autoritäten, so wie ihren ntz schon des öffentlichen Wohles wegen volldig erhalten hat. Die Zeiten sind vorüber, wo jede Bestrebung, wenn sie von Europäern aus-;, mit Widerwillen betrachtet wurde; gegenwärtig nnt u. schätzt man alles Gute, ohne nach seinem prunge zu fragen. Ein thätiger u. wirthlicher nder hat, wenn er sonst ein Ehrenmann ist, diee Aussicht, unter uns sein Glück zu machen, wie Eingeborene. Die beschriebene Verbesserung hat 1 dem allgemeinen Urtheile mächtig dazu beigetragen, ere Bevölkerung zu vermehren u. die Schritte zu chleunigen, durch welche sich die Insel dem allgenen Glücke nähert.

alübersicht der in 16 Jahren in der Heilanstalt des Belot aufgenommenen, geheilten u. gestorbenen Gelbfieber-Kranken.

1822	Aufgenommen		382	davon Gestorben		93
1823	—	—	326	—	—	73
1824	—	—	282	—	—	41
1827	—	—	209	—	—	27
1828	—	—	279	—	—	18
1829	—	—	455	—	—	26
1830	—	—	469	—	—	38
1831	—	—	343	—	—	18
1832	—	—	476	—	—	23
1833	—	—	395	—	—	44
1834	—	—	475	—	—	62
1835	—	—	439	—	—	38
1836	—	—	271	—	—	13
1837	—	—	600	—	—	41
1838	—	—	478	—	—	24
1839	—	—	569	—	—	51
1840	bis 8. August		70	—	—	1

Ueber Ersparung an Blutegeln, nebst einem Mitzur Beförderung des Ansaugens derselben; von *Dr.* Kunzmann, Geh. Hofr. zu Berlin. Um besagten Zweck zu erreichen, empfiehlt Vf. folgendes von *Dr.* G. Boer in Berlin mit grossem Erfolge eingeführtes Verfahren, welches sich auch ihm in seiner Praxis als völlig zweckmässig bewährt hat: Sobald der Blutegel das Geschäft des Saugens vollendet hat u. abgefallen ist, wird demselben sogleich das eingesogene Blut entleert, u. zwar so, dass der hintere Theil des Egels mit dem Daumen u. Zeigefinger der linken Hand gefasst u. fest gehalten, u. dann mit einem starken Drucke der Wurm zwischen Daumen u. Zeigefinger der rechten Hand, bis etwa ½" von der Mundöffnung entfernt, gezogen wird, indem weiterhin der Druck den hier befindlichen Saugapparat verletzen würde. Durch diese Manipulation dringt das Blut aus dem Munde, entweder in einem Strome oder tropfenweise; sie wird wiederholt, bis sich kein Blut mehr zeigt. Hierauf wird das dem Egel etwa anklebende Blut in Wasser abgespült, u. er dann in ein mit frischem Wasser angefülltes Glas gesetzt, dem etwas weisser Franzwein zugesetzt ist, u. auf dessen Boden etwa ½" hoch Sand geschüttet ist. (Zu 6 bis 8 Blutegeln bedient sich Boer eines etwa ½ Quart haltenden Glases, das zu ¾ mit Wasser angefüllt, u. dem ein guter Theelöffel des Weines zugesetzt wird.) In den ersten 3 bis 4 Tagen wird den Egeln täglich frisches Wasser mit gleicher Quantität Wein gegeben, welcher letztere jedoch ihnen in späterer Zeit wieder entzogen wird. — Der so eingesetzte Blutegel bewegt sich gleich sehr munter umher, u. ist nach einigen Minuten schon wieder saugfertig. Um das Saugen zu beschleunigen, bestreicht Boer gelinde die obere u. untere Fläche, so wie den hintern Theil des Egels mit dem mit weissem Wein befeuchteten Finger. Der Blutegel zieht sich hierauf stark zusammen, u. macht Versuche, wenn man ihn nicht schnell der Stelle, an der er saugen soll, nähert, sich an der Hand anzusaugen. — Selten beobachtete Boer, dass ein oder der andere Egel, ausgenommen die, welche krank oder dem Ersterben nahe waren, nicht gezogen hätte; ja in einem Falle ersetzten ihm 4 Blutegel die Stelle von 12, indem jeder derselben 3mal gleich hinter einander ansog, nachdem ihm das Blut ausgedrückt u. er mit Wein bestrichen worden war. [*Hufeland's Journal. St.* 9. 1839.] *E. Kuehn.*

D. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

Albers, *Dr.* J. F. H., Beobachtungen auf dem iete der Pathologie u. der patholog. Anatomie. Theil. 8. XXIV u. 195 S. Bonn 1840. H. B. iig. (1 Thlr. 6 Gr.)

Argos, medicinischer, herausgegeben von *DDr.* Hacker u. Prof. Hohl. Bd. III. Hft. 1. S. 1—128. Leipzig 1840. O. Wigand. (à Bd. 'hlr.)

Arnold, Die Erscheinungen u. Gesetze des leden menschlichen Körpers. Bd. I. Th. 2. Ab-l. 2. Lehrbuch der Physiologie des Menschen. 8. Zürich, Orell, Füssli u. Comp. (2 Thlr. 8 Gr.)

Arnold, *Dr.* Joh. Wilh., Das Erbrechen, die :kung u. Anwendung der Brechmittel. Eine phyog., patholog. u. therapeut. Monographie. gr. 8. u. 403 S. Stuttgart 1840. Balz'sche Buchhandg. (1⅓ Thlr.)

Arzenei-Taxe, neue, für das Königreich Haner vom 1. April 1840. gr. 8. Hannover, Hahn'e Hofbuchhandlung. (5 Gr.)

Berndt, *Dr.* Fr. A. G., Klinische Mittheilungen. Hft. 3 u. 4. gr. 8. IV u. 281 S. Mit 2 color. Tafeln. Greifswald 1840. Akadem. Buchhdlg. von C. A. Koch. (2 Thlr. 6 Gr.)

Bischoff, *Dr.* Ignaz Rud. Edler von Altenstern, Grundsätze zur Erkenntniss u. Behandlung der chron. Krankheiten. Bd. II. Lfrg. 1. (Die Lungenschwindsucht.) Auch unter dem besondern Titel: Abhandlung über die Lungenschwindsucht. 8. S. 1—64. Wien 1840. Mösle's Wittwe u. Braumüller.

Bock, *Dr.* C. E., Handatlas der Anatomie des Menschen, nebst einem tabellar. Handbuche der Anatomie. Lexicon-Format. Hft. 1 enthält Muskeltafel II., Knochentafel II. III., Nerventafel III. mit Erklärung, u. Bogen 1 u. 2 des tabellar. Handbuchs. — Hft. 2: Knochentafel I. IV., Bändertafel I., Gefässtafel III. u. Bogen 3 des tabellar. Handbuchs. Leipzig 1840. Fr. Volckmar. (à Hft. 1 Thlr.)

Derselbe: Handbuch der Anatomie des Menschen, mit Berücksichtigung der Physiologie u. chirurg. Anatomie. Zweite, bedeutend vermehrte u. verbesserte

Auflage. 8. Bd. I. XX u. 538 S. Enthält: Knochen-, Bänder-, Muskel- und Gefässlehre. Band II. 558 S. Nerven- u. Eingeweidelehre; topographische Anatomie. Leipzig 1840. Friedr. Volckmar. (4 Thlr.)

Broers, J. C., Observationes anatomico-pathologicae. gr. Fol. 4 Tafeln Abbildungen u. 16 S. Text. Lugduni Batavorum 1839, apud G. et J. Luchtmans. (5 Thlr.)

Bruck, Ueber Zahnkrankheiten u. das zahnärztliche Verfahren. Ein Wort zu seiner Zeit. 8. VI u. 68 S. Liegnitz 1840. J. F. Kuhlmey. (8 Gr.) [Populär.]

Die chirurgische Praxis der bewährtesten Wundärzte unserer Zeit, systemat. dargestellt. Oder: Prakt. Handbuch der klin. Chirurgie, nach den neuesten Mittheilungen ausgezeichneter Wundärzte aller Länder. Hft. 5 u. 6. Schlussheft der ersten Abtheilung des ersten Bandes. S. 321—444. Berlin 1840. Voss'sche Buchhdlg. (à Hft. 8 Gr.)

Devergie, *Dr.*, Der Harnfluss u. seine rationelle Behandlung durch Einspritzungen. Uebersetzt von *Dr.* Herrm. Müller. 8. 135 S. Leipzig 1840. Leop. Michelsen. (1 Thlr.)

Diehl, Anatom. Atlas der gerichtl. Praxis. 2. Aufl. Fol. Heidelberg, Winter (In Mappe 1 Thlr. 16 Gr.)

Dubois, *Dr.* E. Fr., Ueber das Wesen u. die gründliche Heilung der Hypochondrie u. Hysterie. Eine von der königl. medicin. Gesellschaft zu Bordeaux gekrönte Preisschrift. Herausgegeben u. mit einer Einleitung versehen von *Dr.* K. W. Ideler. gr. 8. LX u. 386 S. Berlin 1840. Aug. Hirschwald. (2 Thlr.)

Eisenmann, *Dr.*, Die Krankheitsfamilie Typosis (Wechselkrankheiten). 8. XII u. 670 S. Zürich 1839. Meyer u. Zeller.

Ferguson, Rob., Das Kindbettfieber. Aus dem Englischen übersetzt u. mit Noten begleitet von *Dr.* Kolb. Mit 10 Tabellen. 8. VIII u. 252 S. Stuttgart 1840. Ebner u. Seubert. (1 Thlr. 6 Gr.)

Fränkel, Prakt. Heilmittellehre für die Krankheiten des kindlichen Alters. 2. Aufl. 8. Berlin 1840. Veit u. Comp. (1 Thlr.)

Frank, *Dr.* M., Klin. Taschen-Encyclopädie, enthaltend die Symptome, Diagnose u. Therapie, mit Receptformeln für sämmtliche innere Krankheiten, alphabet. geordnet, nebst einem Anhange als Recepttaschenencyclopädie sämmtl. Arzneimittel für Aerzte u. Studirende. Taschenformat. 52 Bogen. In engl. Leinwand gebunden. Stuttgart 1840. A. Krabbe. (2 Thlr. 4 Gr.)

Fuchs, *Dr.* Conr. Heinr., Die krankhaften Veränderungen der Haut u. ihrer Anhänge, in nosolog. u. therapeut. Beziehung dargestellt. In drei Abtheilungen. gr. 8. LXIV. Erste Abtheilung: Einleitung u. Dermatonosen S. 1—324. — Zweite Abtheilung: Dermapostasen S. 325—862. Göttingen 1840. Dieterich'sche Buchhandlung.

Grimm, *Dr.* Wilh., Die Bleichsucht in ihrem ganzen Umfange wissenschaftlich bearbeitet, nebst belehrenden Winken für sorgsame Mütter u. Erzieherinnen. 8. 102 S. Leipzig 1840. Gebhardt u. Reisland. (16 Gr.)

Hadasch, Tabellar. Darstellung der allgem. patholog. Begriffe, nach Hartmann, Stark u. A. gr. Fol. Berlin, Hayn. (12 Gr.)

Haeser, *Dr.* H., De Sorano Ephesio. 4. 16 p. Jenae 1840.

Hancke, *Dr.* M. L., Ueber das Wesen u. die Ursachen der contagiösen Augenblennorrhöe überhaupt, nebst Angabe einer auf eigene Erfahrungen gegründeten sichern Methode, sie u. ihre Nachkrankheiten gründlich zu heilen. 8. V u. 80 S. Leipzig 1840. Carl Cnobloch. (12 Gr.)

Hecker, Ueber die Bedeutung der chirur[illegible] Anatomie. Antrittsrede. gr. 8. Freiburg, Herd[illegible] (3 Gr.)

Heigl, *Dr.*, Medicin. Notizenbuch. 8. 296 [illegible] Regensburg 1840. F. Pustet. (10 Gr.)

Herzig, *Dr.* L., Die Heilung der Krankh[illegible] mit Hülfe des Kreuzbrunnens zu Marienbad. 8. V[illegible] u. 67 S. Prag 1840. Gottl. Haase Söhne. (12 G[illegible]

Hesselbach, *Dr.* A. K., Die Erkenntnis[illegible] Behandlung der Eingeweidebrüche durch naturgetre[illegible] Abbildungen erläutert. Lfrg. II. Tafel 7, 8, 9. 1[illegible] 17. S. 25—44 Text. Nürnberg 1840. Bau[illegible] Raspe. (4 Thlr.)

Holland, *Dr.* Henry, Bemerkungen u. Be[illegible]trachtungen aus dem Gebiete der Medicin. Aus d[illegible] Englischen übertragen u. mit einigen Anmerkung[illegible] versehen von *Dr.* Jos. Wallach. Erste Abth[illegible] gr. 8. X. S. 1—282. Heidelberg u. Leipzig 18[illegible] Carl Groos. (1. u. 2. 3 Thlr.)

Isensee, *Dr.* Emil, Die Geschichte der M[illegible]dicin u. ihrer Hülfswissenschaften. Erster Theil: [illegible]tere u. mittlere Geschichte. Berlin 1840. Lieb[illegible] u. Comp. (2 Thlr.)

Klencke, *Dr.* Herrm., Der Kindermord, d[illegible] Tödtung Erwachsener u. die Todesstrafen. V[illegible] neuen Standpunkte einer höhern Physiologie aus be[illegible]leuchtet. Für Gesetzgeber, Rechtsgelehrte, Naturfo[illegible]scher u. denkende Gebildete dargestellt. 8. IV [illegible] 111 S. Leipzig 1840. Ch. E. Kollmann. (12 Gr.)

Derselbe, Das Buch vom Tode. Entwurf ein[illegible] Lehre vom Sterben in der Natur u. vom Tode d[illegible] Menschen insbesondere. Für Naturforscher, Aerz[illegible] u. denkende Freunde der Wissenschaft dargestellt. [illegible] XV u. 176 S. Halle 1840. C. A. Schwetschke [illegible] Sohn.

Kopetzky, Succinctum Jamatologiae system[illegible] gr. 8. Vindob. apud Beck. (16 Gr.)

Krüger, *Dr.* M. S., Synchronistische Tabellen zur Geschichte der Medicin. Ein Leitfaden zu akadem. Vorlesungen, so wie zum Privatgebrauche. 4. VI u. 66 S. Berlin 1840. Hirschwald. (14 Gr.)

Lehmann, *Dr.* C. G., Vollständiges Taschenbuch der theoret. Chemie, zur schnellen Uebersicht u. leichten Repetition bearbeitet. kl. 8. 414 S. Leipzig 1840. Fr. Volckmar. (1 Thlr. 12 Gr.)

Leuckart, Untersuchungen über das Zwischenkieferbein des Menschen. Mit 9 lithogr. Tafeln. Imp.-4. Stuttgart 1840. Schweizerbart. (2 Thlr. 12 Gr.)

Lincke, *Dr.* Carl Gust., Vollständiges Re[illegible]cepttaschenbuch in alphabet. Ordnung, nebst Angabe der Wirkung u. Anwendung sämmtl. gebräuchl. Arzneimittel im Allgemeinen u. der Heilformeln in Besondern. Für prakt. Aerzte, Wundärzte u. Apotheker. Bd. I. 8. VIII u. 816 S. Leipzig 1840. Gebhardt u. Reisland. (2 Thlr. 16 Gr.)

Loewenhardt, *Dr.* Sigism. Ed., Ueber ei[illegible]nen neuen verbesserten Verband-Apparat zur Behandlung der Knochenbrüche. Ein Sendschreiben an d[illegible] königl. Preuss. wirkl. Geh. Ober-Med.-Rath u. Präsident *Dr.* Joh. Nep. Rust in Berlin. 8. 54 [illegible] Prenzlau 1840.

Marx, Zum Andenken an Joh. Frdr. Blumenbach. Eine Gedächtnissrede. gr. 4. Göttingen 1840. Dieterich. (geh. 16 Gr.)

Medicinische Praxis der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systemat. dargestellt. Theil I. Die acuten Krankheiten. Abtheilung 1. Entzündungen der Hals-, Kopf- u. Brustorgane. Abth. 2. Entzündungen der Unterleibsorgane. Fieber. Acute Hautausschläge. Auch unter dem Titel: Handbuch der speciellen Pathologie u. Therapie der acuten Krankheiten, nach d[illegible] Erfahrung der bewährtesten Aerzte unserer Zeit sy[illegible]stemat. dargestellt. Zweite durchaus umgearbeitete u. ansehnlich vermehrte Ausgabe. gr. 8. 96 Bogen. Berlin 1840. Veit u. Comp. (5 Thlr. 8 Gr.)

Meyer, *Dr.* Ernst Jul. Jac., Versuch einer edicin. Topographie u. Statistik der Haupt- u. Redenzstadt Dresden. 4. 350 S. Nebst einem Grundsse von Dresden und 3 Tafeln mit graph. Darellungen. Stollberg u. Leipzig. 1840. B. G. H. chmidt. (5 Thlr.)

Münter, *Dr.* Gust. Wilh., Allgemeine Zoogie oder Physik der organ. Körper. gr. 8. XV u. 12 S. Halle 1840. Schwetschke u. Sohn. (2 Thlr.)

Nasse, *Dr.* Frdr., Handbuch der allgem. Thepie. Erste Hälfte. gr. 8. S. 1—214. Bonn 1840. . Habicht. (1. u. 2. 2 Thlr.)

Oppenheimer, *Dr.* S., Ueber die Resection s Hüftgelenkes. Mit treuen Abbildungen von Präraten aus den Sammlungen des Hofrath Textor u. s Prof. B. Heine auf einer Tafel in Steinabdrükn. 8. 59 S. Würzburg 1840. C. Ettlinger. (7 Gr.)

Osborne, Pathologie u. Therapie der Wasserchten. Aus dem Englischen nach der zweiten Orinalausgabe übersetzt u. mit zwei Anhängen über die right'sche Krankheit von Bright u. Solon, so ie mit einer Sammlung engl. Receptformeln versehen n Anton Soer. Mit einer Vorrede von Fr. asse u. einer colorirten Lithographie. 8. VIII u. 74 S. Leipzig 1840. Carl Cnobloch. (1 Thlr.)

Ott, Darstellung der wahren Verhältnisse der rakt. Aerzte in Baiern. 8. München 1840. Franz. 5 Gr.)

Otto, De rarioribus quibusdam sceleti humani cum imalium sceleto analogiis. Cum II tab. lith. 4. ratislav. Hirt. (20 Gr.)

Pharmacopoea Danica, regia auctoritate a llegio sanitat. regio Hafniensi edita. gr. 8. Hafnia. eitzel. (1 Thlr. 16 Gr.)

Plath, *Dr.* Wilh., Lehrbuch der Geburtshülfe r Hebammen. Preisschrift. 8. VIII u. 286 S. it 22 Kupfertafeln. Hamburg 1840. Hoffmann u. ampe. (2 Thlr. 12 Gr.)

Prichard, Naturgeschichte des Menschengehlechts. Aus dem Englischen von Prof. *Dr.* Rud. agner. gr. 8. Leipzig 1840. Voss. (Velinpap. Thlr. 12 Gr.)

Rayer, Ueber die Krankheiten der Nieren u. e Veränderungen der Urinsecretion. Aus dem Fransischen von *Dr.* Gust. Krupp. Bd. I. Lfrg. 2. 129—256. 8. Cassel u. Leipzig 1840. Theod. ischer (J. C. Krieger'sche Buchhdlg.). (12 Gr.)

Rieken, *Dr.* H. C., Die eisenhaltigen Mineralellen zu Hambach u. Schwollen im Grossherzogthu- Oldenburg, Fürstenthume Birkenfeld, mit Hinweing auf die Geschichte, Lage u. Eigenthümlichkeiten eses Fürstenthums. gr. 8. VIII u. 277 S. Mit er lithograph. Ansicht von Oberstein an der Nahe einer Karte. Brüssel 1840. Carl Muquardt. (1 Thlr. Gr.)

v. Ritgen, Das Medicinalwesen des Grossherthums Hessen. I. Bd. gr. 8. Darmstadt. Leske. Thlr. 8 Gr.)

Rougemont, Geographie des Menschen. Aus n Französischen von Hugendubel. 2 Bde. gr. 8. rn 1840. Dalp. (Velinpap. geh. 2 Thlr.)

Rust, *Dr.* Joh. Nep., Helkologie. 4. Hft. –6 enthaltend: Text, Bogen 1—70, u. sämmtliche Kupfertafeln. Berlin 1839. Hft. 7. Text, Bogen –90. Berlin 1840. Th. Chr. Fr. Enslin. (11 Thlr. Gr.)

Schill's, *Dr.* Alb. Frdr., Allgemeine Patholo-. Nach dessen hinterlassenen Papieren herausgeen von *Dr.* V. A. Riecke. Mit einer Vorrede dem Prof. *Dr.* Leop. v. Riecke zu Tübingen. 8. XXVI u. 478 S. Tübingen 1840. H. Laupp'e Buchhdlg. (2 Thlr. 16 Gr.)

Schulze, Compendium der officinellen Gewächse h natürl. Familien geordnet. gr. 8. Berlin Hirschd. (1 Thlr. 16 Gr.)

Schweninger, *Dr.* Franz, Ueber Tuberkulose, als die gewöhnlichste Ursache des Hydrocephalus acutus. Durch Beobachtungen nachgewiesen. gr. 8. IV u. 88 S. Regensburg 1839. Frdr. Pustet. (10 Gr.)

Sinogowitz, *Dr.* H. S., Die Wirkungen des kalten Wassers auf den menschl. Körper, heilwissenschaftlich beurtheilt. 8. VI u. 140 S. Berlin 1840. A. W. Hayn. (12 Gr.)

Sonnenmayer, *Dr.* G. J. F., Die Augenkrankheit der Neugeborenen nach allen ihren Beziehungen, historisch, pathologisch, diagnostisch, therapeutisch u. als Gegenstand der Staats- u. Sanitätspolizei dargestellt. gr. 8. XX u. 674 S. Leipzig 1840. Ch. E. Kollmann. (3 Thlr.)

Spiess, *Dr.* G. A., J. B. v. Helmont's System der Medicin, verglichen mit den bedeutenderen Systemen älterer u. neuerer Zeit, ein Beitrag zur Entwickelungsgeschichte medicin. Theorien, nebst einer Skizze der Lebenserscheinungen im gesunden u. krankhaften Zustande. gr. 8. XXXII u. 520 S. Frankfurt a. M. Siegmund Schmerber.

Sprengel's, Curt, Versuch einer pragmat. Geschichte der Arzneikunde. Fortgesetzt von *Dr.* Burkhard Eble. VI. Theil, 2. Abtheilung; enthaltend die Geschichte der praktischen Arzneikunde [Systeme, Epidemien, Heilmittel, Bäder] vom J. 1800 —1825. gr. 8. XVI u. 598 S. Wien 1840. In Commission der Carl Gerold'schen Buchhandlung. (3 Thlr. 12 Gr.)

Steifensand, *Dr.* Carl, Ueber Blut u. Nerv in Bezug auf den gegenwärtigen Zustand der Humoral- u. Solidarpathologie, mit vorzüglicher Rücksicht auf Rösch's u. Hauff's Controversschriften. 8. 118 S. Crefeld 1840. J. H. Funke. (16 Gr.)

Tobleri, *Dr.* Titi, Fragmenta observationum de profluvio menstruo. 8. 43 p. Trogae 1840.

Ueber die Verhältnisse der Aerzte u. des Medicinalwesens in Baiern. 8. Augsburg, v. Jenisch u. Stage. (6 Gr.)

Vogel, Jul., Prodromus disquisitionis sputorum in variis morbis excreatorum, continens sputorum elementa chemica et microscopica. Diss. inaug. Monachii 1838. 19 p. (4 Gr.)

Vogt, *Dr.* Ph. Fr. Wilh., Ueber die Erweichung des Gehirns u. des Rückenmarks. 8. 267 S. Heidelberg u. Leipzig 1840. Carl Groos. (1 Thlr. 6 Gr.)

Vorträge in der chirurg. Klinik der königl. Charité zu Berlin. Gehalten von Dieffenbach u. herausgegeben von *Dr.* C. Th. Meier, prakt. Arzte in Berlin. Lfrg. 1. 2. S. 1—162. 4. Berlin 1840. A. Dunker.

v. Wattmann, *Dr.* Jos. Edler, Handbuch der Chirurgie zum Gebrauche bei seinen öffentl. Vorlesungen. 8. Ersten Theiles II. Band 1. Abtheilung. XIV u. 631 S. 2. Abth. 770 S. Specielle chirurg. Krankheitslehre. Wien 1838. Druck u. Verlag der Mechitaristen-Congregations-Buchhandlung.

Annalen der Staatsarzneikunde. Unter Mitwirkung der in- u. ausländ. Mitglieder des Vereins Grossherzogl. Badischer Medicinalbeamter zur Förderung der Staatsarzneikunde, herausgeg. von den *DDr.* Schneider, Schürmayer u. Hergt. Jahrg. 1840. Bd. V. Hft. 1 u. 2.

[Originalaufs.: Bd. V. Hft. 1. Schneider, neueste Erfahrungen über die Maul- u. Klauenseuche des Rindviehes, der Schafe, Schweine u. s. w. — Superarbitrium der Grossh. Bad. Sanitäts-Commission, Tödtung betreffend. — Metzger, Bemerkungen über den III. Titel des Entwurfs eines Strafgesetzbuchs für das Grossherzogthum Baden, von den allgemeinen Voraussetzungen der Zurechnung, insbesondere über diejenigen psychischen Zustände, welche die Zurechnung beschränken oder aufheben. — Lechler, zufällig tödtlicher Schuss durch Unvorsichtigkeit. — Pauli, medicin. Gutachten. — Rösch, Bemerkungen über die Nothwendigkeit der Einschreitung gegen die Trunkenheit, insbesondere gegen das Branntweintrinken, über die von den Regierungen dagegen zu ergreifenden Maass-

regeln u. über Mässigkeitsgesellschaften. — Braun, Erfahrungen u. Reflexionen mit u. aus Lesefrüchten. — Hft. 2. Krügelstein, zum Schutze für die Wittwen u. Waisen der Selbstmörder. Ein Beitrag zu der gerichtsärztlichen Lehre von der Zurechnungsfähigkeit. — Graff, Gutachten des Grossherzogl. Hess. Medicinal-Collegiums, angeschuldigte Fehler eines Chirurgen bei Behandlung einer Schwangern betreffend. — Müller, über den Einfluss der Körperorganisation auf die Seelenverrichtungen, Neigungen u. Triebe. Erläutert durch einen besondern Fall. — v. Wänker, die Strafanstalt in Freiburg. — Staatsärztl. Notizen u. Miscellen.]

Archiv für die gesammte Medicin. In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgeg. von Prof. *Dr.* H. Häser. Bd. I. Hft. 2.

[Originalaufs.: Vogel, über den gegenwärtigen Standpunkt der Physiologie u. den Einfluss dieser Disciplin, so wie ihrer Hülfswissenschaften, namentlich der mikroskop. u. chem. Untersuchung, auf die Medicin. — Vetter, Uebersicht der neuesten Fortschritte u. des gegenwärtigen Zustandes der Heilquellenlehre. — Eisenmann, zur Lehre von der Stase u. vom Fieber. — Baur, das Oel ein Specificum gegen Scrophulosis.]

Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift. Herausgeg. von *Dr.* G. P. Holscher. Band V. Hft. 2.

[Originalaufs.: Trefurt, Beobachtungen u. Bemerkungen über das Kephalämatom. — Mühry, Resultate der Revaccination in der Hannoverschen Armee in den Jahr. 1837, 1838 u. 1839; nach den Armee-Medicinalberichten aufgestellt. — Forcke, Bericht über das Nervenfieber, das im J. 1839 in Goslar herrschte. — Holscher, medicin., chirurg. u. ophthalmolog. Wahrnehmungen. — Miscellen.]

Journal der Chirurgie u. Augenheilkunde; herausgeg. von v. Gräfe u. v. Walther. Bd. XXIX. Hft. 3 u. 4.

[Originalaufs.: Hft. 3. Canstatt, Beitrag zur Pathologie der Phlebitis traumatica u. der Phlebitis puerperalis. — Dieterich, über Pharmakodynamik des Jods, namentlich des Jodkalis. — Schultz, über die Wirkung des Wassertrinkens auf die Mauser u. die Verjüngung des Blutes. — Hecker, über Gerdy's Methode der Radikalheilung reponibler Brüche. — Derselbe, Beschreibung der Exstirpation eines Medullarschwammes der Carotis u. des Nervus communicans faciei. — Szerlecki, über Apoplexia capillaris. — Hollstein, über die nach der Herniotomie zurückbleibende Stuhlverstopfung. — Meister, über Hysteria spinalis. — Derselbe, über die Anwendung der Zange zur Lösung der Placenta. — Löwenstein, über die Vereinfachung der jetzigen Heilmethode. — Gräfe, über den in Norwegen herrschenden Aussatz. — Hildebrand, über eine merkwürdige Missbildung des Herzens u. der grossen Gefässe. — Michaelis, über die Behandlung des acuten Rheumatismus. — Hft. 4. v. Walther, über Amaurose nach Superciliar-Verletzungen. — Canstatt, Schluss des Aufs. in Hft. 3. — Schindler, über die verschiedenen Operationsmethoden des Struma. — Derselbe, über eine Modification der Hasenschartoperation. — Schultz, Schluss des Aufs. in Hft. 3. — Hildebrand, über ein neues Haarwuchs beförderndes Mittel. — Derselbe, über eine neue Art der Milchpulverbereitung. — Kalisch, klin. Beobachtungen. — Seufftleben, über die Nothwendigkeit u. die Art des Vortrags einer Zurechtfindungsanatomie. — Speier, über einen Fall von Peritonitis mit Ausgang in Eiterung. — Hollstein, über Phlebitis traumatica. — Lomnitz, Wiederanheilung völlig ausgerenkter Zähne.]

Journal der praktischen Heilkunde, von C. W. Hufeland. Fortges. v. E. Osann. Jahrg. 1840. Juni u. Juli.

[Originalaufs.: Juni. Dann, über die Entstehung der Schärfen im Blute. — Schupman, Pförtner- u. Pankreaskrebs. — Canstatt, Geschichte einer merkwürdigen tödtlichen Nervenkrankheit in Folge puerperaler Hypertrophie der Kopfknochen. — Ebel, zur medicin. Choro- u. Topographie des Odenwaldes u. insbesondere des darin liegenden Physikatsbezirkes Waldmichelbach im Grossherzogthume Hessen. — Juli. Link, über die Malaria, besonders in Italien. — Landsberg, einige Bemerkungen über Krankheiten des untern Magenmundes u. der Bauchspeicheldrüse. — Schneider, Erfahrungen über die neueren u. neuesten Arzneimittel u. deren Anwendung in der Heilkunde. — Rösch, über partielle Zellgewebsverhärtung junger Kinder.]

Medicinische Annalen. Eine Zeitschrift. Herausgegeben von den Mitgliedern der Grossherzogl. Badischen Sanitäts-Commission in Carlsruhe u. den Vorstehern der med., chirurg. u. geburtshülfl. Anstalten in Heidelberg, den Professoren *DDr.* Puchelt, Chelius u. Nägele. 1840. Bd. VI. Hft. 3.

[Originalaufs.: Chelius, über die Blutgeschwülste am Kopfe neugeborener Kinder. — Dierbach, Uebersicht der neuesten Leistungen im Gebiete der Materia medica (Forts.). — Osius, Beobachtungen über die Mineralquellen u. den versandten Elisabethbrunnen von Homburg vor der Höhe, nebst einer pharmakodynamischen u. chemischen Parallele mit den ähnlich wirkenden versandten u. nicht versandten Mineralquellen. — Falker, der Leberthran. — Hauff, Bemerkungen über die Gastromalacie. — Grenser, gynäkologische Notizen. — Würth, Fall einer bedeutenden penetrirenden Bauchwunde.]

Medicinisches Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins; herausgeg. [illegible] Blumhardt, Duvernoy u. Seeger. [illegible] Nr. 16—25.

[Originalaufs.: Nr. 17, 18 u. 19. [illegible] richt über die Wirksamkeit der Heilanstalt [illegible] März 1837 bis 29. Febr. 1840. — Nr. 19. [illegible] Rupturen im Uterus mit Hinsicht auf das [illegible] vember 1838. — Reuchlin, Fall einer [illegible] ditis. — Nr. 20. Hauff, Mittheilungen über [illegible] phus u. seine Behandlung mit Calomel in [illegible] Nr. 21. Hauff, Fortsetz. des Aufs. in Nr. 20. — [illegible] erfolgtem Tode darf die Oeffnung des Leichnams [illegible] wissenschaftlichen Zwecken vorgenommen werden [illegible] Hauff, Schluss des Aufs. in Nr. 20 u. 21. — [illegible] Nachrichten aus mehreren Bezirken Würtembergs [illegible] schenden Krankheitscharakter betreffend, [illegible] respondenzbl. mitgetheilt werden. — Nr. 23. [illegible] phobie bei Menschen. — Wunderlich, [illegible] Plieninger, Schluss des Aufs. in Nr. 23. — [illegible] bilische u. thierische Oel als Heilmittel — [illegible] u. Tuberkelprocess schliessen sich nicht [illegible] kann u. soll das Branntweintrinken verhindert [illegible]

Medicinische Jahrbücher des kaiserl. kön. [illegible] reichischen Staates. Unter Mitwirkung [illegible] u. Naturforscher fortgesetzt von *Dr.* Joh. [illegible] ter v. Raimann u. redigirt von den [illegible] fessoren von Rosas, Fischer u. Wi[illegible] este Folge. Bd. XXII. Stück 3 u. 4. [illegible] Stück 1.

[Originalaufs.: Bd. XXII. Hft. 3. [illegible] unterschwefligsaure Natron. — Jeitteles, [illegible] den Kampher. — Wagner, die Heilquellen [illegible] Poseganer Comitate in Slavonien; untersucht [illegible] gel, primäre Bildungsfehler an den Zeugungs[illegible] sition der inneren Geschlechtsorgane. — Kugler, [illegible] Hundswuth u. ihre Fortpflanzungsfähigkeit. — [illegible] träge zur speciellen Pathologie u. Therapie. — [illegible] würdige Folgen einer Gehirnerschütterung [illegible] Lehre von der Zurechnungsfähigkeit; u. [illegible] — Berres, über den zarten Bau der Drüsen [illegible] pers. — Jungmann, Bericht über die Leistungen [illegible] dungsschule zu Prag im J. 1839. — Knaffl, [illegible] über die Anwendung der Veterinärpolizei — [illegible] Rinderpest. — Miscellen. — Stück 4. [illegible] über Geisteskranke. — Maas, prakt. Bemerkungen [illegible] Gebrauch der Gesundbrunnen zu Kissingen. — [illegible] des Aufs. in Stck. 3. — Witowsky, Forts. [illegible] Kugler, über einen seinsollenden Hermaphroditen — [illegible] der, die Sanitäts-Distriktsbereisungen der [illegible] auf ihren Zweck, ihre Nothwendigkeit [illegible] mann, Schluss des Aufs. in Stck. 3. — Miscellen. — [illegible] Stck. 1. Flechner Betrachtung der [illegible] weise der Gebirgsbewohner in Bezug [illegible] bereitung u. auf das Vorkommen gewisser [illegible] Glückselig, über den Biss der Vipera [illegible] schichten nebst angehängten Bemerkungen. — [illegible] tate der Operationen freier Hernien in [illegible] Invagination des Hodensackes. — Barach, [illegible] neuen operativen Verfahren, die Zahn[illegible] die geheilten Zähne zu erhalten, nebst Beschreibung [illegible] dung einer zu diesem Zwecke neu erfundenen [illegible] Knaffl, Compression der Luftröhre durch die [illegible] drüse, die bei hinzugetretener Lungen-Entzündung [illegible] ursachte. — Berres, Forts. des Aufs. in Stck. [illegible] XXII. Bds. — Lauda, die Behandlung der [illegible] durch Begiessungen mit kaltem Wasser. — [illegible] zur spec. Pathologie u. Therapie. (Forts.) — [illegible] lung eines aus Hautverkürzung entstandenen [illegible] obern u. untern Augenlides durch Anwendung der [illegible] Operationsmethode, nebst einem geschichtlichen [illegible] die gegen diese Ectropiumart in Gebrauch [illegible] cismen. — Drinkwelder, Schluss des Aufs. in Stck. [illegible] — Miscellen.]

Medicinische Zeitung. Herausgegeben [illegible] Vereine für Heilkunde in Preussen. [illegible] 31—41.

[Originalaufs.: Nr. 31. Ideler, zwei Fälle [illegible] Wahnsinne. — Burdach, zur Wirkung des [illegible] Erysipelas recens nati. — Hollstein, Nachtrag [illegible] in Nr. 29 „über die Operation der Varicocele [illegible] pression.“ — Nr. 32. Ideler, Schluss des Aufs. [illegible] Cramer, Amputatio mammae. — Nr. 33. Löwen[illegible] medicamentöse Wirksamkeit der Hirschthränen, [illegible] des Bezoars der Hirschthränengrube (Lacryma [illegible] cervinum, eigentlich Bezoar fossae lacrymalis [illegible] venkrankheiten. — Nr. 34. Löwenhardt, Schluss [illegible] Nr. 33. Eitner, Folgen von Onanie. — Nr. [illegible] H. Schmidt, die warme Quelle zu Lippspringe [illegible] einige Fälle von Gelenkkrankheiten. — Auszug [illegible] richte. — Nr. 36. Hoppe, über Apnoea u. über die [illegible] Herzkranken. — Klose, zur Lehre von der [illegible] Nr. 37. Malin, Knochenerzeugung innerhalb der [illegible] — Ritter, Apoplexie mit Hemiplegie, in Folge [illegible] Schreckens. — Summarischer Bericht von der [illegible] chirurg.-augenärztl. Universitäts-Klinik zu Halle [illegible] raume vom 1. Mai 1838 bis 30. Mai 1840. — Nr. [illegible] Beitrag zur Aetiologie der Kopfblutgeschwulst der [illegible]

chiele, Kaiserschnitt, nach dem Tode der Mutter aus- — Bierbaum, traumatische Urinverhaltung; Blasen-ufistel. — Auszüge aus amtl. Berichten. — Nr. 39. , einige Fälle von Erkrankung durch thierische An-stoffe. — Schiele, Drillingsgeburt. — Auszug aus 7., hresberichte über das neue Krankenhaus in Paderborn. Carganico, Schluss des Aufs. in Nr. 39. — Leonhard, Resorptionskraft der Venen. — Bonorden, Fälle au-Syphilis. — Auszüge aus amtl. Berichten — Nr. 41. ige Bemerkungen über den Magenkrampf u. sein Spe-as Magisterium bismuthi. — Eitner, Scirrhi hepatis. , Verwundung der Urinblase. — Auszug aus amtl. — Nr. 42. Hoffmann, Uebersicht der Sterblichkeits-se im Preuss. Staate überhaupt u. in dessen einzelnen ilen insbesondere. — Bonorden, vom Wasserkolk. — sserordentliche Ueberfüllung des Magens mit frischen bei einem 3jähr Mädchen, nebst deren Folgen. — laarlemer Oel (Balsam) bei Blasenstein.]

atsschrift für Medicin, Augenheilkunde u. ; in Verbindung mit vielen Aerzten herausgeg. F. A. v. Ammon. 1840. Bd. III. Hft. 4.

inalaufs.: Baumgarten, ein Blick auf den heutigen t der Orthopädie, nebst Beiträgen zur operativen Hei-Caput obstipum. — Meding, Heilung einer durch Ent-. Vereiterung entstandenen Blinddarmfistel in der Len-, u. Beiträge zur Anerkenntniss schmerzloser Entzün- Heidenreich, einige Metamorphosen des innern Au-sich als Iritis chronica verhalten dürften; mit einer ft des Dr. v. Ammon. — Albanus, aphoristische Be-über die nach Kopfstössen vorkommenden Verlez-s innern Kopfes bei undurchbrochenem äussern Kopfe; g zur Lehre von den Kopfverletzungen. — Heiden-scellen zur Pathophysik. — Heyfelder, ein Fall von amm des Auges. — v. Ammon, über hornartige Aus-r Augenlider. — Nathan, Bemerkungen u. Ideen über rculation. — Hanmann, über Visio phantasmatum.]

e Zeitschrift für Geburtskunde; herausgeg. DDr. Busch, d'Outrepont, Ritgen u. old. Bd. IX. Hft. 1.

ginalaufs.: d'Outrepont, Beobachtungen u. Erfah- Flechsig, über Polymastie oder die Vielbrüstigkeit chen. — Ingleby, Fall von fibröser Geschwulst des ie drei Wochen nach der Entbindung den Tod herbei-emerkungen über Krankheiten dieser Art. — d'Outre-bersicht der Vorfälle in der Entbindungs-Anstalt zu in dem Jahre 1839.]

G. Pfaff's praktische u. kritische Mitthei-us dem Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Phar-Fortgesetzt von den DDr. Behn, Günther, u. Michaelis. Jahrg. 1840. Hft 1, 2, 3

iginalaufs.: Hft. 1 u. 2. Neuber, das Allgemeinste Krankheitsursachen. — Hansen, Beitrag zur Patholo-erapie chron. Exantheme. — Marcus, Beobachtungen ungen über das Scharlachfieber. — Hft. 3 u. 4. Marx-r die in u. bei Heiligenhafen im J. 1837 u. 1838 erschie-ariolen u. Varioliden. — Tott, Beiträge. — Günther, ie, durch das Instrument von Jacobson mit glücklichem ausgeführt. — Dohrn, über den Werth der ärztl. Gut-. ihre Anwendung auf die Criminal-Justiz.]

st's Magazin für die gesammte Heilkunde. 1840. Hft. 2.

iginalaufs.: Neumann, Versuch einer medicin. To-des Strasburger Kreises im Regierungs-Bezirke Ma-er. — Cohen, über den Typhus exanthematicus con-zu Posen in den Jahren 1829 u. 1838. — Weese, Gat-von einem Gemüthskranken verübt. Ein Cyclus ge-dicin. Untersuchungen u. Begutachtungen. — Malin, gen über das Wesen u. die Behandlung des Keuch-— Miscellen.]

marium des Neuesten u. Wissenswürdigsten gesammten Medicin, zum Gebrauche prakt. Wundärzte; herausgeg. vom Professor Dr. E. schke. Jahrg. 1840. Nr. 16.

ginalaufs.: Thierfelder, über den Puls als Vorzei-Todes.]

chenschrift für die gesammte Heilkunde. Her-von Dr. Casper. 1840. Nr. 31—40.

ginalaufs.: Nr 31. Bertuch, über die ärztl. Behand-ker Mutterbrüste während der Lactation. — Mohr, olog. Studien. (Forts.) — Nr. 32. v. Treyden, Hydro-ontanea. — Bertuch, Schluss des Aufs. in Nr. 31. — es. — Nr. 33. Berend, Beiträge zur Behandlung der ren mittels Sehnen- und Muskeldurchschneidung. — Febris miliaris. — Vermischtes. — Nr. 34. Popken, Beiträge. — Berend, Schluss des Aufs. in Nr. 33. Bouros, Heilung eines beschwerlichen Gichtschmer-den Zitterrochen. — Philipp, Bemerkungen über die cht nach Scharlachfieber in Bezug auf albuminösen Mohr, neuropatholog. Studien. (Schluss). — Nr. 36. g, eine durch Ansteckung entstandene Augenblennor-einigen Bemerkungen über primäre Augenblennor- Popken, prakt. Beiträge. (Forts.) — Nr. 37. Grötz-nkheitsfall u. Sectionsbericht eines an Blausucht im verstorbenen Mädchens. — Eulenburg, Schluss des Nr. 35. — Vermischtes. — Nr. 38. Mühry, weitere Mittheilungen über die Ceely'sche Variola-Vaccinelymphe. — Grötzner, Schluss des Aufs. in Nr. 37. — Popken, prakt. Beiträge. (Schluss.) — Nr. 39. Hauk, geburtshülfliche Erfahrungen. — Mühry, Schluss des Aufs. in Nr. 38. — Nr. 40. Budge, Reizung eines Trigeminuszweiges an seinem Centralende. — Ruhbaum, drei Fälle von Neuroma. — Vermischtes. — Nr. 41. Schulzen Fractur des Schädels bei einem neugeborenen Kinde, in Folge einer schweren Geburt. — Budge, Schluss des Aufs. in Nr. 41. — Vermischtes.]

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis u. ausländische Literatur; herausgeg. von den *DDr.* Fricke u. Oppenheim. Bd. XIV. Hft. 3 u. 4. Bd. XV. Hft. 1.

[Originalaufs.: Bd. XIV. Hft. 3. Hachmann, Beobachtungen aus dem Gebiete der Kinderkrankheiten. — Ruppius, das kochende Wasser als Heilmittel callöser Fisteln. — Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft corresp. Aerzte in St. Petersburg. (Forts.) — Vermischtes. — Hft. 4. Rosenbaum, einige Fragen, die Lustseuche u. ihre Geschichte betreffend. — Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft corresp. Aerzte in St. Petersburg. (Forts.) — Vermischtes. — Bd. XV. Hft. 1. Hamburgs Krankheitsconstitution im J. 1839, nach den Berichten der Herrn Armenärzte zusammengestellt von Dr. B. Gädechens. — Etzdorf, Reminiscenzen aus der Praxis: 1) Icterus. — 2) Unschädlicher Genuss einer grossen Menge Bleiessigs. — Vermischtes.]

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von *Dr.* Adolph Henke. 1840. Drittes Vierteljahrheft.

[Originalaufs.: Heim, über den gegenwärtigen Zustand der Vaccineangelegenheit in England. — Reiter, über Impfung der Kuhe mit Menschenblatterstoff. — Klose, Verblutung eines Neugeborenen aus der kunstgerecht unterbundenen Nabelschnur. — Ritter, Gutachten über einen mit dem Tode der Mutter u. des Kindes abgelaufenen Geburtsfall, in Bezug auf die zwei Geburtshelfern zur Last gelegten Kunstfehler. — Schrön, Fall von Schwangerschaft bei gänzlich unverletztem Scheidenhäutchen. — Rolffs, Denkschrift über den in dem menschl. Körper von Natur enthaltenen Arsenik. — Schilbach, Fall von Empfängniss bei unverletztem Scheidenhäutchen. — Bopp, Untersuchung über die Ursache des Todes eines gemisshandelten Kindes. — Nachricht über die mit der Ceely'schen Lymphe in Hannover angestellten Impfungen von Kindern u. deren Resultate. (Aus einem Schreiben des Hofmedicus Dr. Schneemann in Hannover an Dr. Henke.)]

Andral, G., Clinique médicale ou choix d'observations recueillies à l'hôpital de la Charité [Clinique de M. Lerminier]. Quatrième édition, revue, corrigée et augmentée. gr. 8. Tome I. 680 p. et T. II. 740 p. [Maladies de l'abdomen]. Paris 1839. T. III et IV. 539 et 700 p. [Maladies de poitrine]. T. V. 723 p. [Maladies de l'encéphale]. Paris 1840. Fortin, Masson u. Comp. (36 Fr.)

Barras, *Dr.* J. P. T., Traité sur les gastralgies et les entéralgies, ou maladies nerveuses de l'estomac et des intestins. Deuxième édition, revue, corrigée et considérablement augmentée. T. II. gr. 8. 647 p. Paris 1839. Béchet jeune et Labé. (7 Fr.)

Barth, *Dr.* M. et *Dr.* Henry Roger, Traité pratique d'Auscultation, ou Exposé méthodique des diverses applications de ce mode d'examen à l'état physiologique et morbide de l'économie. 8. XI et 515 p. Paris 1840. Béchet jeune et Labé. (4 Fr. 50 Ct.)

Baumès, P., Précis théorique et pratique sur les maladies vénériennes. Seconde partie, contenant: L'histoire particulière et le traitement de chaque symptôme, avec un formulaire spécial. 8. XXVIII et 583 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (6 Fr.)

Bigel, *Dr.* Manuel, l'Hydrosudopathie, ou Traitement des maladies par l'eau froide, la sueur, l'exercice et le régime; suivant la méthode employée par Priessnitz à Graefenberg. Suivi d'un Mémoire physiologique sur la chaleur animale par M. Pelletan. 8. 396 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (4 Fr.)

Broussais, *Dr.* Casimir, De la Statistique appliquée à la pathologie et à la thérapeutique. (2 Fr. 50 Ct.)

Cazeaux, *Dr.* P., Traité théorique et pratique de l'art des Accouchements, comprenant l'histoire des maladies, qui peuvent se manifester pendant la grossesse et le travail et l'indication des soins à donner à l'enfant nouveau-né: Ouvrage accompagné de douze

planches gravées. gr. 8. VII et 823 p. Paris 1840. Méquignon-Marvis père et fils. (9 Fr.)

Clot-Bey, *Dr.* A. B., De la Peste observée en Egypte; Recherches et Considérations sur cette Maladie. gr. 8. XXIV u. 439 p. Paris 1840. Fortin, Masson et Comp. (7 Fr.)

Comet, *Dr.* C. J. B., Méthode curative externe des douleurs rhumatismales, goutteuses, nerveuses, des Maladies de la circulation lymphatique, et des Viscéralgies, affections nerveuses des viscères, confondues avec les phlegmasies chroniques et les lésions organiques. Diachirismos de Médicamens simples. Septième édition. 8. 144 p. Paris 1840. Proux et Comp. (3 Fr. 50 Ct.)

Description historique, topographique et médicale des eaux minérales de Rippoldsau d'après l'ouvrage de feu le *Dr.* G. A. Rehmann et de notes inédites de Mr. le *Dr.* Sauerbeck, médecin attaché à l'établissement de ces eaux. Avec une vue de Rippoldsau. 8. 75 p. Strasbourg 1840. G. Silbermann. (2 Fr. 50 Ct.)

Desruelles, *Dr.*, Lettres, écrites du Val-de-Grace, à Mr. le *Dr.* D... sur les maladies vénériennes et sur le traitement qui leur convient, d'après l'observation et l'expérimentation pratique. 1. et 2. lettres. 8. 75 p. [Ces lettres sont extraites du journal l'Esculape.] Paris 1840, chez Baillière. (2 Fr. 50 Ct.)

Drouot, *Dr.* M. T., Nouveau traité des Cataractes, causes, symptomes, complications et traitements des altérations du crystallin et de la capsule, sans opérations chirurgicales. 8. XVI et 360 p. Bordeaux, chez Gayet; Paris, chez Just Ruvier. 1840. (7 Fr.)

Foy, *Dr.* F., Formulaire des Médecins praticiens, contenant les formules des hôpitaux civils et militaires de Paris, de la France, de l'Italie, de l'Allemagne, de l'Angleterre, de la Russie, de la Pologne etc., avec les anciens et les nouveaux poids décimaux, précédé de l'examen et de l'interrogation des malades; d'un mémorial thérapeutique; des secours à donner aux empoisonnés et aux asphyxiés; de la classification des médicaments d'après leurs effets thérapeutiques; d'un tableau des substances incompatibles; de l'art de formuler etc. Troisième édition, entièrement réfondue. 8. CLXXV et 344 p. Paris 1840. Germer-Baillière. (3 Fr. 50 Ct.)

Fuster, *Dr.*, Des Maladies de la France dans leurs rapports avec les saisons, ou l'histoire médicale et météorologique de la France. Ouvrage qui a reçu de l'Académie des Sciences de Paris un prix de 3000 Francs. gr. 8. VII et 640 p. Paris 1840, chez Dufart. (8 Fr.)

Hoebeke, *Dr.* J. P., Mémoires et observations pratiques de Chirurgie et d'Obstétricie. gr. 8. 86 p. Bruxelles 1840. (3 Fr.)

Jahr, G. H. G., Nouveau Manuel de Médecine homoeopathique. Première Partie. Manuel de matière médicale, ou Résumé des principaux effets des médicamens homoeopathiques, avec indication des observations cliniques. Tome première: Aconitum — Kréosotum. Tome second: Lachesis—Zincum. 8. XXVII et 584 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (9 Fr.)

de Lacépéde, Comte, Histoire naturelle de l'homme, précédée de son éloge historique par G. Cuvier. 4. Strasbourg 1840. (6 Fr.)

Maire, Répertoire complet de thérapeutique pratique, ou Memento de cabinet, à l'usage des personnes qui exercent l'art de guérir. 4. Paris 1840. (7 Fr. 50 Ct.)

Mémoires de l'Académie royale de Médecine. Tome huitième. Avec six planches. 4. 722 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (20 Fr.)

Menville, *Dr.*, De l'age critique chez les femmes, des maladies qui peuvent survenir à cette époque de la vie, et des moyens de les combattre et de les prévenir. gr. 8. 567 p. Paris 1840. Germer-Baillière. (6 Fr.)

Munaret, *Dr.*, Du Médecin des Villes et de Médecin de Campagne, moeurs et science. Deuxième édition, entièrement réfondue. 8. XVI et 554 p. Paris 1840. Germer-Baillière. (3 Fr. 50 Ct.)

Musset, *Dr.* H. J. M., Traité des maladies nerveuses ou névroses, et en particulier de la paralysie et de ses variétés, de l'hémiplégie, de la paraplégie, de la chorée ou dance de saint-Guy, de l'épilepsie, de l'hystérie, des névralgies internes et externes, de la gastralgie etc. etc. 8. 416 p. Paris 1840. A. Appert. (6 Fr.)

Nivelet, *Dr.*, L'Homoeopathie, ses raisons et ses erreurs. 8. X et 90 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (2 Fr. 50 Ct.)

Peyraud, G., Histoire raisonné des progrès que la médecine pratique doit à l'auscultation. 8. Paris 1840. (3 Fr. 50 Ct.)

Pharmacopée universelle, ou Conspectus des Pharmacopées d'Amsterdam, Anvers, Dublin, Edinbourgh, Ferrare, Genève, Grèce, Hambourgh, Londres, Oldenbourg, Parme, Schleswig, Strasbourg, Turin, Wurzbourg; Américaine, Autrichienne, Batave, Belge, Danoise, Espagnole, Finlandaise, Francaise, Hanovrienne, Hessoise, Polonaise, Portugaise, Prussienne, Russe, Sarde, Saxonne, Suédoise et Wurtembergeoise; des Dispensaires de Brunswick, de Fulde, de la Lippe et du Palatinat; des Pharmacopées militaires de Danemark, de France, de Prusse et de Wurzbourg; des Formulaires et Pharmacopées d'Ammon, Augustin, Beral, Bories, Brera, Brugnatelli, Cadet de Gassicourt, Cottereau, Cox, Ellis, Foy, Giordano, Guibourt, Hufeland, Magendie, Phoebus, Piderit, Pierquin, Radius, Ratier, Saunders, Schubarth, Sainte-Marie, Soubeiran, Spielmann, Swediaur, Taddei et van Mons; ouvrage contenant les caractères essentiels et la synonymie de toutes les substances citées dans ces recueils, avec l'indication à chaque préparation, de ceux qui l'ont adoptée, des procédés divers récommandés pour l'exécuter, des variantes qu'elle présente dans les différents formulaires, de noms officinaux sous lesquels on la désigne dans divers pays, et des doses auxquelles on l'administre; et précédé de tablaux présentant la concordance des divers poids médicinaux de l'Europe entre eux et avec le système décimal. Seconde édition, entièrement réfondue et considérablement augmentée. 8. Tome première. XII et 804 p. Tome second 647 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (24 Fr.)

Piorry, *Dr.* P. A., De l'hérédité dans les maladies. 8. 174 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (3 Fr.)

Robert, *Dr.* A., Traité théorique et pratique du Rhumatisme de la Goutte, et des maladies des Nerfs. gr. 8. 357 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (5 Fr. 50 Ct.)

Sabatin, *Dr.* G., De l'action des eaux minérales. Premier Mémoire. 8. 32 p. Paris 1839. Labé. (2 Fr.)

Sedillot, *Dr.* M. J., Mémoire sur les Renaccnations, présenté à l'Académie royale de Médecine. 4. 107 p. Avec quatre planches. Paris 1840. J. B. Baillière. (3 Fr. 50 Ct.)

Sennevoy, Le Baron du Potet: Le Magnétisme opposé à la Médecine. Mémoire pour servir à l'histoire du magnétisme en France et en Angleterre. 8. VIII et 389 p. Paris 1840. René et Comp. (6 Fr.)

Vidal, Aug. (De Cassis), Essai sur un traitement méthodique de quelques maladies de la Matrice, injections intra-vaginales et intra-utérines. 8. 40 p. Paris 1840. J. B. Baillière. (1 Fr. 25 Ct.)

Die übrige ausländische Bibliographie wird im nächsten Bande erfolgen.

Sach-Register.

(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)

C.

D.

E.

F.

G.

H.

I.

K.

L.

M.

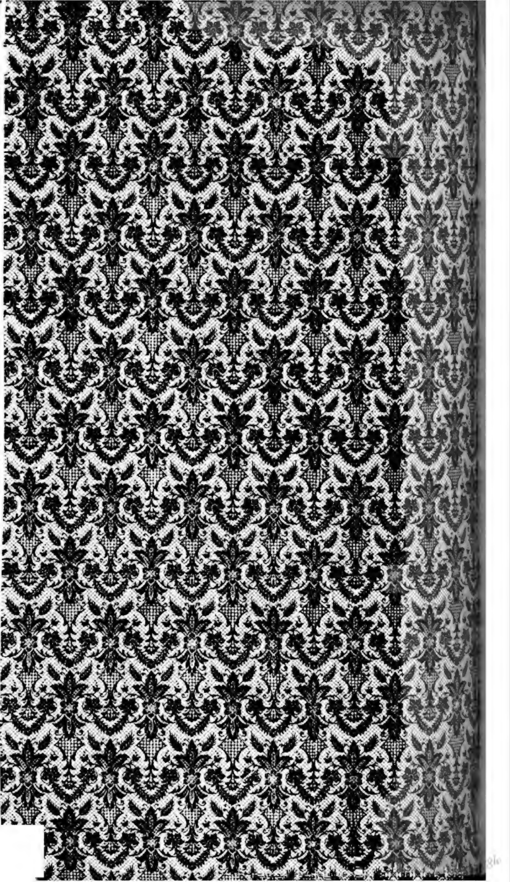
N.

O.

Namen - Register.

Druckfehler. Bd. XXVII. S. 307. Z. 9 v. o. lies sonst zweckmässigen statt höchst mittelmässig.

Druck von B. G. Teubner in Leipzig.






3 2044